

தமிழ்நாடு சட்டப் பேரவை

திருவள்ளூர் ஆண்டு 2041 - சித்திரை 7

2010 ஏப்ரல் 20, செவ்வாய்க்கிழமை

சென்னை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், புதிய சட்டப் பேரவை-தலைமைச் செயலக வளாகத்தில் உள்ள சட்டப் பேரவை மண்டபத்தில் மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் திரு. இரா. ஆவுடையப்பன் அவர்கள் தலைமையில் காலை 9-30 மணியளவில் பேரவை கூடியது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்:

“நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும் வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்.”

நோய் என்ன? நோய்க்கான காரணம் என்ன? நோய் தீர்க்கும் வழி என்ன? இவற்றை முறையாக ஆராய்ந்து சிகிச்சை செய்ய வேண்டும். (உடல் நோய்க்கு மட்டுமின்றிச் சமுதாய நோய்க்கும் இது பொருந்தும்.)

1. வினாக்கள்—விடைகள்

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்—விடைகள். வினா வரிசை எண் 61, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். இராசசேகரன், மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

61—

வேளாண்மை விரிவாக்க மையம்

*88250—திரு. எஸ். இராசசேகரன்:

மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

ஆலங்குடி தொகுதி, கறம்பக்குடி ஊராட்சி ஒன்றியம், வெள்ளாள விடுதி ஊராட்சியில் வேளாண்மை விரிவாக்க மையம் துவக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம், வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

ஆலங்குடி தொகுதியில், கறம்பக்குடி ஊராட்சி ஒன்றியம், வெள்ளாள விடுதி ஊராட்சியில் வேளாண்மை விரிவாக்க மையம் தொடங்கும் திட்டம் ஏதும் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். இராசசேகரன்.

திரு. எஸ். இராசசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வெள்ளாள விடுதியையொட்டி 4 ஊராட்சிகள் இருக்கின்றன. அந்தக் கிராமங்கள் போக்குவரத்திற்கு மிகவும் சிரமப்படுகின்ற கிராமங்கள். ஆகவே, அந்தப் பகுதியில், குறிப்பாக வெள்ளாள விடுதியில் வேளாண்மை விரிவாக்க மையம் அமைப்பதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதை அறிய விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வெள்ளாள விடுதி அருகில் மழையூரில் வேளாண் விரிவாக்க மையம் இருக்கின்றது. அது 5 கி.மீ. தூரம்தான். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே எழுப்பியிருக்கின்ற அந்த வினாவையொட்டி அரசு பரிசீலிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். இராசசேகரன்.

திரு. எஸ். இராசசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வேளாண்மை விரிவாக்க மையத்தில் நெல், பூச்சி மருந்து போன்றவை விற்கப்படுகின்றன. அத்துடன், சோளம், மிளகாய், கத்தரி, வெண்டை போன்ற விதைகள் இப்போது அதிக அளவில் தேவைப்படுகின்றன. ஆகவே, அந்த விதைகளையும் வேளாண்மை விரிவாக்க மையத்தின்மூலம் கொடுப்பதற்கு அரசு முன்வருமா? மேலும் அங்கே sprayer, உரம் போன்றவை கொடுக்கப்பட்டு வந்தன. தற்போது அவை நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கிறதாகச் சொல்லப்படுகின்றது. ஆகவே, அவற்றையும் கொடுப்பதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதைத் தங்கள்மூலமாக அறிய விரும்புகின்றேன்.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, முதன்மை மற்றும் துணை வேளாண்மை விரிவாக்க மையங்கள்மூலம் விவசாயிகளுக்குத் தேவையான தரமான சான்று பெற்ற விதைகள் Azospyrillum, Phosphobacteria போன்ற உயிர் உரங்கள், திட்டங்களுக்கானப் பயிர்ப் பாதுகாப்பு மருந்துகள் மானிய மற்றும் முழு விலையில் வழங்கப்படுவதுடன், விவசாயிகளுக்குத் தொழில்நுட்பப் பயிற்சிகள் மற்றும் செயல் விளக்கங்கள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே கேட்ட அந்த விதைகளையும் விற்பனை செய்ய இயலுமா என்று அரசு பரிசீலிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 62, மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் எம்.கே. விஷ்ணுபிரசாத், மாண்புமிகு சட்டம், நீதிமன்றங்கள் மற்றும் சிறைச்சாலைகள் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

62—

கட்ட வசதி

*38455—**டாக்டர் எம்.கே. விஷ்ணுபிரசாத்:**

மாண்புமிகு சட்டம், நீதிமன்றங்கள் மற்றும் சிறைச்சாலைகள் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

செய்யாறிலுள்ள பழைய நீதிமன்றக் கட்டடங்களை இடித்துவிட்டு புதிய கட்டடம் கட்ட அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், சட்டம், நீதிமன்றங்கள் மற்றும் சிறைச்சாலைகள் துறை அமைச்சர்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

உயர் நீதிமன்றத்தின் முன்னுரிமைப் பட்டியலில் செய்யாறினுடைய பெயர் வரவில்லை. அப்படி வந்தாலும், இந்த ஆண்டு எடுத்துக்கொள்கிற நிலை இல்லை. காரணம், இந்த ஆண்டு நிதிநிலைமைக்கேற்ப ஏற்கெனவே 19 ஊர்களில் ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்றங்கள் கட்டுவதாக அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. செய்யாறில் ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்றங்கள் கட்டப்பட வேண்டுமென்பதை நானே

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, முதன்மை மற்றும் துணை வேளாண்மை விரிவாக்க மையங்கள்மூலம் விவசாயிகளுக்குத் தேவையான தரமான சான்று பெற்ற விதைகள் Azospyrillum, Phosphobacteria போன்ற உயிர் உரங்கள், திட்டங்களுக்கானப் பயிர்ப் பாதுகாப்பு மருந்துகள் மானிய மற்றும் முழு விலையில் வழங்கப்படுவதுடன், விவசாயிகளுக்குத் தொழில்நுட்பப் பயிற்சிகள் மற்றும் செயல் விளக்கங்கள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே கேட்ட அந்த விதைகளையும் விற்பனை செய்ய இயலுமா என்று அரசு பரிசீலிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 62, மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் எம்.கே. விஷ்ணுபிரசாத், மாண்புமிகு சட்டம், நீதிமன்றங்கள் மற்றும் சிறைச்சாலைகள் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

62—

கட்டட வசதி

***38455—டாக்டர் எம்.கே. விஷ்ணுபிரசாத்:**

மாண்புமிகு சட்டம், நீதிமன்றங்கள் மற்றும் சிறைச்சாலைகள் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

செய்யாறிலுள்ள பழைய நீதிமன்றக் கட்டடங்களை இடித்துவிட்டு புதிய கட்டடம் கட்ட அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், சட்டம், நீதிமன்றங்கள் மற்றும் சிறைச்சாலைகள் துறை அமைச்சர்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

உயர் நீதிமன்றத்தின் முன்னுரிமைப் பட்டியலில் செய்யாறினுடைய பெயர் வரவில்லை. அப்படி வந்தாலும், இந்த ஆண்டு எடுத்துக்கொள்கிற நிலை இல்லை. காரணம், இந்த ஆண்டு நிதிநிலைமைக்கேற்ப ஏற்கெனவே 19 ஊர்களில் ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்றங்கள் கட்டுவதாக அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. செய்யாறில் ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்றங்கள் கட்டப்பட வேண்டுமென்பதை நானே

[2010 ஏப்ரல் 20]

உணர்வேன். எனவே, அடுத்த ஆண்டு அதை எடுத்துக்கொள்ளலாம் என்ற உறுதியையும் நான் அவருக்குத் தருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் எம்.கே. விஷ்ணுபிரசாத்.

முற்பகல் 9-35

டாக்டர் எம்.கே. விஷ்ணுபிரசாத்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, செய்யாறிலே கிட்டத்தட்ட 60 வருடங்களுக்கு முன்பு கட்டப்பட்ட ஒரு Sub-court, இரண்டு Munsif Courts, இரண்டு Magistrate Courts இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. 6,000 வழக்குகள் சராசரியாக நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன. 150 ஊழியர்கள் பணி செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். 5 நீதிபதிகள் சிறப்பாகப் பணியை மேற்கொண்டு இருக்கிறார்கள். அதிலும்கூட 2 நீதிபதிகளுக்கு quarters இல்லாத காரணத்தால், பெரும் அவதிக்கு ஆட்படுகிறார்கள். அனைவரும் மரத்தடியிலேதான் வழக்குகளை விசாரிக்க வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. வராண்டாவிலே தடுப்புகளைப்போட்டு, 10, 15 வழக்கறிஞர்கள் வேலை பார்க்கின்றார்கள். இதையெல்லாம் நன்கு உணர்ந்த நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களே அடுத்த ஆண்டு தருகிறேன் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஏனென்றால், 2009-ல்கூட அவர் சொன்னபடி திருவண்ணாமலையிலே மாவட்ட நீதிமன்றத்தைத் திறப்பதற்கான அந்த வாக்குறுதியை மேற்கொண்டு நிறைவேற்றினார்கள். வருகின்ற காலம் நம்முடைய காலம்தான் என்ற ஒரு நம்பிக்கையோடு வருகின்ற ஆண்டிலாவது செய்யாறிலே ஓர் ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்றத்தைப் புதுப்பித்து அமைத்துத் தருமாறு அன்புடன் கேட்டு, விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு சட்டம், நீதிமன்றங்கள் மற்றும் சிறைச்சாலைகள் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதைத்தான் கேள்விக்கான பதிலாக முதலிலேயே சொன்னேன். செய்யாறை நான் அறிவேன். அந்த நீதிமன்றத்தை நான் பார்த்து இருக்கிறேன். ஆனால், உயர் நீதிமன்றத்திலிருந்து முன்னுரிமைப் பட்டியலில் வந்திருந்தால், இந்த ஆண்டுக்கூட அதைக் கஷ்டப்பட்டு சேர்த்திருக்கலாம். ஆனால் அது வரவில்லை. எனவே, அடுத்த ஆண்டு முன்னுரிமைப் பட்டியலில் முதல் ஊராக செய்யாறு இருக்கும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 63, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி பெ. கமலாம்பாள், மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

63—

பேருந்து வசதி

*69432—திருமதி பெ. கமலாம்பாள்:

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) காஞ்சிபுரத்திலிருந்து கோயம்புத்தூருக்கு புதிய பேருந்துகள் இயக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. கே.என். நேரு, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) காஞ்சிபுரத்திலிருந்து கோயம்புத்தூர் செல்லும் பயணிகள் நகரப் பேருந்து வசதியை பயன்படுத்தி செங்கல்பட்டு வந்து கீழ்க்காணும் அரசு விரைவுப் போக்குவரத்துக் கழகப் பேருந்துகளைப் பயன்படுத்தி கோயம்புத்தூர் செல்ல ஏதுவாக உள்ளது: தடம் எண் 471, கல்பாக்கம்-கோயம்புத்தூர், செங்கல்பட்டு வழியாக 2 பேருந்துகளும், தடம் எண் 480, சென்னை-கோயம்புத்தூர், செங்கல்பட்டு வழியாக 18 பேருந்துகளும் இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி பெ. கமலாம்பாள்.

திருமதி பெ. கமலாம்பாள்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

‘கேட்டதும் கொடுப்பவனே கிருஷ்ணா, கிருஷ்ணா,
கீதையின் நாயகனே, கிருஷ்ணா, கிருஷ்ணா’

அதுபோல மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் காஞ்சிபுரம் வந்தபோது, குளிர்சாதனப் பேருந்துகளை இயக்க வேண்டுமென்று மேடையிலே கேட்டேன். அப்பொழுது மேடையிலேயே கமலாம்பாள் கோரிக்கை நிறைவேறும் என்று சொன்னார்கள். உடனே 4 நாட்களில் அந்தப்

[2010 ஏப்ரல் 20]

பேருந்துகளை இயக்கினார். காஞ்சிபுரத்திலிருந்து தற்போது திருச்சி, தஞ்சாவூர், கும்பகோணம், மதுரை, பெங்களூரு, திருப்பூர், திருப்பதி போன்ற தொலைதூரங்களுக்குச் செல்லும் பேருந்துகள் சாதாரண இருக்கை வசதிகளுடன் இயங்கிக்கொண்டிருக்கின்றன. தொலைதூரம் செல்லும் பயணிகளின் வசதிக்கேற்ப Delux வசதிகளுடன் பேருந்துகளை இயக்கவேண்டும். தற்போது கோடைக்காலமாக இருப்பதால், மக்களின் வசதிக்கேற்ப மேற்கூறிய பேருந்துகளைக் குளிர்சாதனப் பேருந்துகளாக இயக்கக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். உலகத் தமிழ்ச் செம்மொழி மாநாடு கோவையிலே நடைபெறவிருப்பதால், நிரந்தரமாக கோவைக்குப் பேருந்தும், கூடுதலாக சிறப்புப் பேருந்துகளையும் இயக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாகக் கேட்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.என். நேரு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிட்டத்தட்ட 26 பேருந்துகள் சென்னையிலிருந்து கோயம்புத்தூர் செல்வதற்காக இருக்கின்றன. எனவேதான், அந்தப் பேருந்துகளை தற்போது பயன்படுத்திக்கொள்ளவேண்டும் என்று நாங்கள் எடுத்துச் சொன்னோம். ஆனால், மாண்புமிகு அம்மையார் அவர்கள் எங்களுக்கு, கோவை செம்மொழி மாநாட்டையொட்டி நேரிடையாக குளிர்சாதனப் பேருந்து வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள். விரைவில் அவருக்கு அந்தக் குளிர்சாதனப் பேருந்து வழங்கப்படும், நிச்சயமாக அவர் சொன்ன கோரிக்கை நிறைவேற்றி வைக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி பெ. கமலாம்பாள்.

திருமதி பெ. கமலாம்பாள்: கேட்டதும் உடனே கொடுத்துவிட்டார். அதனால் நன்றியை இந்த அவையிலே கூறிக்கொள்கிறேன். காஞ்சிபுரம், பெரும்பாக்கம், விஷாரம் வழியாகவும், காஞ்சிபுரம், தாமல் வழியாகவும், காஞ்சிபுரம், கூரம், மதியூர், ஓக்கல்பட்டு வழியாக பனப்பாக்கம்வரையிலும், காஞ்சிபுரம், மாகரல், கனக்காட்டூர், ஓரிக்கை வழியாக நகரப் பேருந்துகளைப் பள்ளி நேரங்களில் கூடுதலாக, பள்ளிப் பிள்ளைகள் செல்வதற்கு ஏற்ப வசதி செய்யும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன். தற்போது செங்கல்பட்டு,

2010 ஏப்ரல் 20]

மதுராந்தகம் வழியாக காஞ்சிபுரம், மேல்மருவத்தூர் செல்வதற்கு பேருந்துகள் இயக்கப்படுகின்றன. இதனால், பணம் மற்றும் காலநேரம் வீணாகிறது. ஆகவே, காஞ்சிபுரத்திலிருந்து உத்திரமேரூர், எண்டத்தூர் வழியாக மேல்மருவத்தூருக்கும் அரசு பேருந்துகளை இயக்கவேண்டும். அதுபோல் அந்த மக்களுடைய கோரிக்கையைப் பரிசீலித்து, காஞ்சிபுரம்-திருவண்ணாமலைக்கும் இந்தப் பேருந்துகளை இயக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாகக் கேட்டு அமர்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.என். நேரு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் எந்தெந்தப் பகுதிகளுக்குப் பேருந்துகள் வேண்டுமென்ற கடிதத்தை கையிலே வைத்திருக்கிறார்கள்? அதை ஒரு மனுவாக எழுதித் தருவார்களேயானால், அதிகாரிகளை ஆய்வு செய்யச் சொல்லி எங்கே உடனடியாகத் தேவையோ, எங்கே மக்களுடைய அடர்வு அதிகமாக இருக்குமோ அந்தப் பகுதிகளிலே பேருந்துகளை இயக்கலாம். 29 ஆம் தேதி நடைபெறவிருக்கும் போக்குவரத்துத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் பதிலுரையில் மேலும் இதைப்பற்றி அதிகமான விவரங்கள் இருக்கின்றன. அதில் அவருக்கு எந்தெந்த வழித்தடங்களிலே பேருந்துகள் இயக்கப்படும் என்பதை விவரமாக அறிவிக்கிறோம்.

(முற்பகல் 9-40)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 64, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சபா. இராஜேந்திரன், மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

64—

கால்நடை மருத்துவமனை

***70090—திரு. சபா. இராஜேந்திரன்:**

மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

2010 ஏப்ரல் 20]

மதுராந்தகம் வழியாக காஞ்சிபுரம், மேல்மருவத்தூர் செல்வதற்கு பேருந்துகள் இயக்கப்படுகின்றன. இதனால், பணம் மற்றும் காலநேரம் வீணாகிறது. ஆகவே, காஞ்சிபுரத்திலிருந்து உத்திரமேரூர், எண்டத்தூர் வழியாக மேல்மருவத்தூருக்கும் அரசு பேருந்துகளை இயக்கவேண்டும். அதுபோல் அந்த மக்களுடைய கோரிக்கையைப் பரிசீலித்து, காஞ்சிபுரம்-திருவண்ணாமலைக்கும் இந்தப் பேருந்துகளை இயக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாகக் கேட்டு அமர்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.என். நேரு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் எந்தெந்தப் பகுதிகளுக்குப் பேருந்துகள் வேண்டுமென்ற கடிதத்தை கையிலே வைத்திருக்கிறார்கள்? அதை ஒரு மனுவாக எழுதித் தருவார்களேயானால், அதிகாரிகளை ஆய்வு செய்யச் சொல்லி எங்கே உடனடியாகத் தேவையோ, எங்கே மக்களுடைய அடர்வு அதிகமாக இருக்குமோ அந்தப் பகுதிகளிலே பேருந்துகளை இயக்கலாம். 29 ஆம் தேதி நடைபெறவிருக்கும் போக்குவரத்துத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் பதிலுரையில் மேலும் இதைப்பற்றி அதிகமான விவரங்கள் இருக்கின்றன. அதில் அவருக்கு எந்தெந்த வழித்தடங்களிலே பேருந்துகள் இயக்கப்படும் என்பதை விவரமாக அறிவிக்கிறோம்.

(முற்பகல் 9-40)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 64, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சபா. இராஜேந்திரன், மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

64—

கால்நடை மருத்துவமனை

***70090—திரு. சபா. இராஜேந்திரன்:**

மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

[2010 ஏப்ரல் 20]

(அ) நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி, அண்ணா கிராம ஒன்றியம், சாத்திப்பட்டு கிராமத்தில் புதிய கால்நடை மருத்துவமனை துவக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி, ஊரகத் தொழில் மற்றும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி, அண்ணா கிராம ஒன்றியத்தைச் சார்ந்த சாத்திப்பட்டு கிராமத்தில் புதியதாகக் கால்நடை மருத்துவமனை ஏற்படுத்த தற்போது சாத்தியக்கூறு ஏதுமில்லை.

(ஆ) கேள்வி எழாது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சபா. இராஜேந்திரன்.

திரு. சபா. இராஜேந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி, அண்ணா கிராம ஒன்றியம், சாத்திப்பட்டு ஊராட்சியில், ஏழாயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட கால்நடைகளும், அதைச் சுற்றியுள்ள குக்கிராமங்களில் இரண்டாயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட கால்நடைகளும் வளர்க்கப்படுகின்றன. அந்தப் பகுதியில் கோழிப்பண்ணைகளும் உள்ளன. விவசாயத்திற்கு அடுத்தபடியாக கால்நடை வளர்ப்பையே நம்பியிருக்கின்ற அந்தப் பகுதி மக்கள், கால்நடைகளுக்கு நோய்கள் வருகின்றபோது, 6 கிலோ மீட்டர் அல்லது 7 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் உள்ள காடாம்புலியூர் பகுதிக்கு அழைத்துச் செல்லவேண்டிய சூழ்நிலையில் இருக்கிறார்கள். கால்நடைத் துறையினரும் ஒரு மருத்துவமனை தேவை என்று பரிந்துரை செய்திருக்கிறார்கள். எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மறுபரிசீலனை செய்து, ஒரு கிளை நிலையமோ அல்லது கால்நடை மருந்தகமோ அமைத்துத் தர முன்வருவார்களா என்று தங்கள்வாயிலாகக் கேட்டு அமர்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கால்நடை பராமரிப்புத் துறை, அந்தந்தப் பகுதிகளில் உள்ள கால்நடைகளின் எண்ணிக்கையைப் பொறுத்து, அப்பகுதியில் கால்நடை கிளை நிலையம் மற்றும் கால்நடை மருந்தகம், மருத்துவமனை போன்றவற்றை அமைத்துத் தருகிறது. ஒரு கிராமத்தில் கால்நடைகளின் எண்ணிக்கை மூவாயிரத்திற்கும் மேல் இருக்குமானால், அங்கு ஒரு கால்நடை கிளை நிலையமும், பத்தாயிரத்திற்கும் மேல் இருப்பின் அங்கு கால்நடை மருந்தகமும் அமைத்துத் தரப்படுகிறது. ஆனால், மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய ஊரான சாத்திப்பட்டு கிராமத்தில் பசு 364-ம், எருமைகள் 21-ம், வெள்ளாடு 65-ம், கோழிகள் குறைவாகவும், மொத்தம் 450 அலகுகளே உள்ளன. ஆகவே, இங்கு சாத்தியக்கூறுகள் குறைவாக இருக்கின்றன. அருகில் இருக்கின்ற சி.என். பாளையத்தில் கால்நடை மருந்தகமும், பத்திரக்கோட்டையில் கால்நடை கிளை நிலையமும் அமைந்துள்ளது. அங்கே சென்று கால்நடைகளுக்கு உரிய சிகிச்சைகளை பெற்றுக்கொள்ளுமாறு கோரப்படுகிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சபா. இராஜேந்திரன்.

திரு. சபா. இராஜேந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு வந்திருக்கின்ற தகவல் கொஞ்சம் சரியாக இல்லை என்று நினைக்கின்றேன். சாத்திப்பட்டு கிராமத்தில் மட்டுமே நிச்சயமாக ஆறாயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட கால்நடைகள் இருக்கின்றன. குக்கிராமங்களில் இன்னும் அதிகமாக இருக்கின்றன. எனவே, அந்தப் பகுதியானது முந்திரி விவசாயத்தை நம்பியிருக்கின்ற பகுதியாகும். அது ஒரு seasonal crop. அந்தப் பகுதியில் மே, ஜூன் மாதங்களில் முந்திரி அறுவடை முடிந்துவிட்ட பிறகு, வருடத்தில் 9 மாதங்கள் அந்தப் பகுதியைச் சார்ந்த மக்கள், கால்நடை வளர்ப்பைத்தான் நம்பியிருக்கிறார்கள். எனவே, அந்தப் பகுதியில் குறைந்தபட்சம் ஒரு கிளை நிலையமோ அல்லது கால்நடை மருந்தகமோ அமைத்துத் தர மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அவசியம் முன்வரவேண்டும். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாகக் கேட்டு அமர்கின்றேன்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய தகவல்கள் உண்மையாக இருக்கும்பட்சத்தில், அவற்றை இன்றே ஆராய்ந்து, நாளை நடக்கவிருக்கின்ற எனது மானியக் கோரிக்கையில், ஒரு நல்ல பதிலை எதிர்பார்க்கலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 65, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. அப்பாவு, மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

65—

மாணவர் விடுதி

*59523—திரு. மு. அப்பாவு:

மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

ராதாபுரம் வட்டம், இடையான்குடியில் பிற்படுத்தப்பட்டோர் மாணவர் நல விடுதி அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன், பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

ராதாபுரம் வட்டம், இடையான்குடியில் பிற்படுத்தப்பட்டோர் நல மாணவர் விடுதி தொடங்கும் செயற்குறிப்பு ஏதும் தற்போது அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. அப்பாவு.

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வட அயர்லாந்தில் பிறந்து, இலண்டனில் படித்து, இந்தியாவிற்கு வந்து, ராதாபுரம் வட்டம், இடையான்குடியில் தமிழுக்காக தொண்டாற்றிய ஐயா கால்டுவெல் அவர்கள் வாழ்ந்து மறைந்த

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய தகவல்கள் உண்மையாக இருக்கும்பட்சத்தில், அவற்றை இன்றே ஆராய்ந்து, நாளை நடக்கவிருக்கின்ற எனது மானியக் கோரிக்கையில், ஒரு நல்ல பதிலை எதிர்பார்க்கலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 65, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. அப்பாவு, மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

65—

மாணவர் விடுதி

*59523—திரு. மு. அப்பாவு:

மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

ராதாபுரம் வட்டம், இடையான்குடியில் பிற்படுத்தப்பட்டோர் மாணவர் நல விடுதி அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன், பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

ராதாபுரம் வட்டம், இடையான்குடியில் பிற்படுத்தப்பட்டோர் நல மாணவர் விடுதி தொடங்கும் செயற்குறிப்பு ஏதும் தற்போது அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. அப்பாவு.

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வட அயர்லாந்தில் பிறந்து, இலண்டனில் படித்து, இந்தியாவிற்கு வந்து, ராதாபுரம் வட்டம், இடையான்குடியில் தமிழுக்காக தொண்டாற்றிய ஐயா கால்டுவெல் அவர்கள் வாழ்ந்து மறைந்த

2010 ஏப்ரல் 20]

ஊர் இடையான்குடி. அவர் வாழ்ந்து மறைந்த இல்லத்தை, முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், அரசு நினைவு இல்லமாக அறிவித்து, அதற்கு 18 இலட்சம் ரூபாய் நிதியையும் ஒதுக்கிக்கொடுத்து, அந்தப் பணியும் நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு துணை முதல்வர் அவர்களுடைய திருக்கரங்களால் அந்த நினைவு இல்லம் திறக்கப்படவேண்டுமென்ற எங்களுடைய பகுதி மக்களுடைய ஆசையைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஐயா கால்டுவெல் ஆரம்பித்த ஒரு ஆரம்பப் பள்ளி, ஒரு நடுநிலைப் பள்ளி, கால்டுவெல் நூற்றாண்டு ஞாபகர்த்த மேல்நிலைப் பள்ளி ஆகிய மூன்று பள்ளிகள் அங்கே செயல்பட்டு வருகின்றன. கிட்டத்தட்ட 1,500 மாணவ, மாணவிகள் படித்து வருகின்றார்கள். மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட அந்தப் பகுதியில் கல்வி நிறுவனங்களை நடத்துகிற தென்னிந்திய திருச்சபையைச் சேர்ந்தவர்கள் இரண்டு இல்லங்களை வைத்திருக்கிறார்கள். மாணவர்களிடம் ஓரளவிற்குக் கட்டணம் வசூல் செய்து அந்த விடுதிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்ட பகுதியாக, வசதி குறைந்த மாணவ, மாணவிகள் வந்து படிப்பதற்குக் கஷ்டமாக இருக்கின்ற காரணத்தினால், நம்முடைய மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுடைய நல்லாட்சியில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு புதிய பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவ, மாணவியர் விடுதியை அந்த ஊரில் இந்த ஆண்டே ஆரம்பித்துத் தர நடவடிக்கை எடுப்பார்களா என்று தங்கள்மூலம் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

(முற்பகல் 9-45)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த நிதியாண்டிலே புதிதாக மாணவர் விடுதிகள் அமைப்பதற்கு அனுமதியில்லை. அனுமதி வழங்குகிற நேரத்தில் அந்தப் பகுதியினுடைய தன்மைக்கேற்றாற்போல மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய கோரிக்கையை ஏற்று, தகுந்த ஏற்பாடுகள் செய்யப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. அப்பாவு.

[2010 ஏப்ரல் 20]

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அவ்வாறு புதிதாக விடுதிகள் ஆரம்பிக்கும்பட்சத்தில், அங்கே ஆரம்பித்துத் தருவதாக உறுதி அளித்திருக்கின்றார்கள். இன்னொன்றையும் நான் அவர்களுடைய கவனத்திற்குச் சொல்கிறேன். அவ்வாறு நீங்கள் புதிய விடுதி அமைக்க, நிதி தருவீர்களானால், அதற்குரிய இடமும் இலவசமாக தென்னிந்திய திருச்சபையினுடைய பேராலயத்திலிருந்து தருவதற்குத் தயாராக இருக்கின்றார்கள். ஆகவே, முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தமிழுக்குச் செம்மொழி அந்தஸ்து பெற்றுத் தந்து, உலகத் தமிழ்ச் செம்மொழி மாநாடு நடத்துகின்ற இந்த நன்னாளில் தமிழுக்குத் தொண்டாற்றிய கால்டுவெல் அவர்கள் வாழ்ந்து மறைந்த இல்லத்தின் அருகில் ஒரு மாணவர் விடுதியைச் சிறப்பு நிகழ்வாகக் கட்டித் தர மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்று தங்கள்மூலமாக அறிந்துகொள்ள விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய ஆர்வத்தை நாங்கள் புரிந்து வைத்திருக்கிறோம். அந்த ஆர்வம் குறையாமல் இருப்பதற்கு வேண்டிய பணிகளை இந்த அரசாங்கம் செய்யும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 66, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. பொன்னுசாமி, மாண்புமிகு இந்து சமய மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

66—

புதுப்பித்தல்

*61323—திரு. கே. பொன்னுசாமி:

மாண்புமிகு இந்து சமய மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சேந்தமங்கலம் தொகுதி, கொல்லிமலை ஒன்றியம், அறப்பளீஸ்வரர் கோயிலைப் புதுப்பிக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

[2010 ஏப்ரல் 20]

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அவ்வாறு புதிதாக விடுதிகள் ஆரம்பிக்கும்பட்சத்தில், அங்கே ஆரம்பித்துத் தருவதாக உறுதி அளித்திருக்கின்றார்கள். இன்னொன்றையும் நான் அவர்களுடைய கவனத்திற்குச் சொல்கிறேன். அவ்வாறு நீங்கள் புதிய விடுதி அமைக்க, நிதி தருவீர்களானால், அதற்குரிய இடமும் இலவசமாக தென்னிந்திய திருச்சபையினுடைய பேராலயத்திலிருந்து தருவதற்குத் தயாராக இருக்கின்றார்கள். ஆகவே, முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தமிழுக்குச் செம்மொழி அந்தஸ்து பெற்றுத் தந்து, உலகத் தமிழ்ச் செம்மொழி மாநாடு நடத்துகின்ற இந்த நன்னாளில் தமிழுக்குத் தொண்டாற்றிய கால்டுவெல் அவர்கள் வாழ்ந்து மறைந்த இல்லத்தின் அருகில் ஒரு மாணவர் விடுதியைச் சிறப்பு நிகழ்வாகக் கட்டித் தர மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்று தங்கள்மூலமாக அறிந்துகொள்ள விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய ஆர்வத்தை நாங்கள் புரிந்து வைத்திருக்கிறோம். அந்த ஆர்வம் குறையாமல் இருப்பதற்கு வேண்டிய பணிகளை இந்த அரசாங்கம் செய்யும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 66, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. பொன்னுசாமி, மாண்புமிகு இந்து சமய மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

66—

புதுப்பித்தல்

*61323—திரு. கே. பொன்னுசாமி:

மாண்புமிகு இந்து சமய மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சேந்தமங்கலம் தொகுதி, கொல்லிமலை ஒன்றியம், அறப்பளீஸ்வரர் கோயிலைப் புதுப்பிக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு திரு. கே.ஆர். பெரியகருப்பன், இந்து சமய மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

நாமக்கல் மாவட்டம் மற்றும் வட்டம், கொல்லிமலை அருள்மிகு அறப்பள்ளிஸ்வரர் திருக்கோயில், இந்து சமய அறநிலையத் துறைக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பட்டியலைச் சேர்ந்த திருக்கோயிலாகும். இத்திருக்கோயிலில் கடந்த 2001 ஆம் ஆண்டு குடமுழுக்கு நடைபெற்று 8 ஆண்டுகள் ஆகியுள்ளன. திருக்கோயில்களில் 12 ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை திருப்பணி செய்து குடமுழுக்கு நடத்திட வேண்டும் என்ற விதிகளுக்கிணங்க பணி நடைபெற்றிருப்பதாலும், அதேநேரத்தில் இந்தத் திருக்கோயில் நல்ல நிலையில் உள்ளது என்ற காரணத்தினாலும் தற்போது திருக்கோயிலைப் புதுப்பிக்க அவசியம் எழவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. பொன்னுசாமி.

திரு. கே. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நாமக்கல் மாவட்டம், சேந்தமங்கலம் தொகுதி, கொல்லிமலை ஒன்றியத்திலுள்ள, அறப்பள்ளிஸ்வரர் கோயில் பழைமைவாய்ந்த ஒரு கோயிலாகும். இந்தக் கோயில் சுயம்புலிங்கத்தைக்கொண்ட கோயிலாகும். கொல்லிமலையை ஆண்ட வல்வில் ஓரி மன்னன்தான் இக்கோயிலை சுமார் 2000 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு தன்னுடைய பொறுப்பிலே பராமரித்து வந்தார். இந்தக் கோயிலில் 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்புதான் கும்பாபிஷேகம் செய்துள்ளார்கள் என்பது உண்மை. அக்கோயிலைப் புதுப்பித்து, வர்ணம் பூசி மீண்டும் கும்பாபிஷேகம் செய்ய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதைத் தங்கள்மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு இந்து சமய மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.ஆர். பெரியகருப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உரிய காலம் வருகின்ற நேரத்தில் அதற்கான பணிகள் நிச்சயமாகச் செய்யப்படும். இடைப்பட்ட காலத்தில், அங்கே வரக்கூடிய பக்தர்களுக்கு வசதியாக, ஏறத்தாழ 22 இலட்ச ரூபாய் மதிப்பீட்டில் மாவட்ட நிர்வாகத்தினுடைய

[2010 ஏப்ரல் 20]

ஒத்துழைப்போடு சுற்றுலாத் துறையின் நிதியைக்கொண்டு 10 இலட்சம் ரூபாய்க்கு ஓய்வறை ஒன்றும், 7 இலட்சம் ரூபாய்க்கு தண்ணீர் வசதி செய்வதற்காக கிணறு வெட்டுவதற்கும், 5 இலட்சம் ரூபாய்க்கு கழிப்பறை போன்ற வசதிகளைச் செய்வதற்குமுரிய அந்தப் பணிகள் வெகு விரைவிலே தொடங்க இருக்கின்றன. திருப்பணியும் குடமுழுக்கும் உரிய நேரத்தில் நடத்தப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. பொன்னுசாமி.

திரு. கே. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கொல்லிமலையை ஆண்ட கடையேழு வள்ளல்களில் ஒருவராகத் திகழ்ந்தவர்தான் வல்வில் ஓரி மன்னன் ஆவார். அவருடைய சிலையைத்தான் தமிழகத்தினுடைய மாண்புமிகு முதல்வர் முத்தமிழறிஞர் தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் 1975 ஆம் ஆண்டு விழா எடுத்து திறந்து வைத்தார்கள். வல்வில் ஓரி மன்னன் என்பவர் அருள்மிகு அறப்பளீஸ்வரர் திருக்கோயிலைத் தன்னுடைய பொறுப்பிலே பராமரிப்புச் செய்து வந்துள்ளார். வல்வில் ஓரி மன்னன் என்பவர்தான் சுரங்கத்தின் வழியாக ஒரேயொரு நாளில் ஏழு சிவன் கோயில்களை தரிசனம் செய்து வந்துள்ளார். அந்தக் கோயில்களில் ஒன்றுதான் வரலாற்றில் சிறப்புமிக்க அருள்மிகு அறப்பளீஸ்வரர் திருக்கோயிலாகும். கொல்லிமலை சுற்றுலாத்தலமாக விளங்கிக் கொண்டிருக்கிற இந்த நேரத்தில், சுற்றுலாத் துறையின் மூலமாக கொல்லிமலையிலே கிட்டத்தட்ட இரண்டு கோடி ரூபாய் செலவிலே சுற்றுலாப் பணிகள் மிகச் சிறப்பாக நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. அதிலே கோயில் அருகில் சுற்றுலாப் பயணிகளுக்கு அடிப்படை வசதிகள் செய்யும் பணியும் நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கிறது. இந்தநேரத்திலே கோயில் உள்ளே இருக்கிற அந்தக் கோயில்களையும் புதுப்பித்து வர்ணம் பூசி அதற்கு நீங்கள் கும்பாபிஷேகம் செய்தால் இன்னும் அதிக மக்கள் வருவதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும் என்பதை இந்தநேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். கோயில் புதுப்பிக்கப்படுமா என்பதை உங்கள்மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

முற்பகல் 9-50

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு இந்து சமய மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு திரு. கே.ஆர். பெரியகருப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அக்காலத்து மன்னர்கள் எப்படி திருக்கோயில்களில் கவனம் செலுத்தி எழுப்பினார்களோ, அதற்கிணையான கவனத்தையும் அக்கறையையும் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள் இத்துறைக்குச் செலுத்தி வருகிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) குறிப்பாக, 13-வது நிதிக் குழுவிலேகூட முதல்முறையாக 100 கோடி ரூபாயை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் பெற்றுத் தந்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுகின்ற திருக்கோயில் குறித்து நான் ஏற்கெனவே விவரமாகச் சொல்லியிருக்கிறேன். எட்டாண்டுகள் கடந்திருக்கிற நிலையில், இன்னும் ஒரிரு ஆண்டுகளில் அந்தப் பணியைத் துவங்கினால்தான் குடமுழுக்கு நடத்துவதற்கு ஏதுவாக இருக்கும். குறிப்பிட்ட காலத்தில் அதற்கான பணிகள் தொடங்கப்படும் என்பதை மீண்டும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 67, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். ராஜகுமார், மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

67—

தரம் உயர்த்துதல்

***116998—திரு. எஸ். ராஜகுமார்:**

மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) மயிலாடுதுறை, மணல்மேடு பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளியை மேல்நிலைப் பள்ளியாகத் தரம் உயர்த்த அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. தங்கம் தென்னரசு, பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) மயிலாடுதுறை, மணல்மேடு பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளிக்கு அருகிலேயே 8 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில், திருமங்கலம் அரசு மேல்நிலைப் பள்ளியும், 1/2 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் மணல்மேடு அரசு மேல்நிலைப் பள்ளியும் உள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு திரு. கே.ஆர். பெரியகருப்பன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அக்காலத்து மன்னர்கள் எப்படி திருக்கோயில்களில் கவனம் செலுத்தி எழுப்பினார்களோ, அதற்கிணையான கவனத்தையும் அக்கறையையும் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள் இத்துறைக்குச் செலுத்தி வருகிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) குறிப்பாக, 13-வது நிதிக் குழுவிலேகூட முதல்முறையாக 100 கோடி ரூபாயை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் பெற்றுத் தந்திருக்கிறார்கள். ஆகவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுகின்ற திருக்கோயில் குறித்து நான் ஏற்கெனவே விவரமாகச் சொல்லியிருக்கிறேன். எட்டாண்டுகள் கடந்திருக்கிற நிலையில், இன்னும் ஒரிரு ஆண்டுகளில் அந்தப் பணியைத் துவங்கினால்தான் குடமுழுக்கு நடத்துவதற்கு ஏதுவாக இருக்கும். குறிப்பிட்ட காலத்தில் அதற்கான பணிகள் தொடங்கப்படும் என்பதை மீண்டும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 67, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். ராஜகுமார், மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

67—

தரம் உயர்த்துதல்

*116998—**திரு. எஸ். ராஜகுமார்:**

மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) மயிலாடுதுறை, மணல்மேடு பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளியை மேல்நிலைப் பள்ளியாகத் தரம் உயர்த்த அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. தங்கம் தென்னரசு, பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) மயிலாடுதுறை, மணல்மேடு பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளிக்கு அருகிலேயே 8 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில், திருமங்கலம் அரசு மேல்நிலைப் பள்ளியும், 1/2 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் மணல்மேடு அரசு மேல்நிலைப் பள்ளியும் உள்ளன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

மேலும் இப்பள்ளிக்குப் போதிய இடவசதி இல்லாததோடு பொதுமக்கள் பங்குத் தொகை செலுத்தப்படாத நிலையில் இக்கோரிக்கையை அரசு பரீசரிக்க இயலாத நிலை உள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். ராஜகுமார், அவையில் இல்லை. அவருக்குப் பதிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. குத்தாலம் க. அன்பழகன்.

திரு. குத்தாலம் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நாகை மாவட்டம், மயிலாடுதுறை தாலுகாவிலே இருக்கிற மணல்மேடு அரசுப் பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளி குறித்து இங்கே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டிருக்கிற தகவல் அனைத்தும் உண்மை. ஆனால், இரண்டு பள்ளிகளும் அருகிலேயே இருக்கின்றன. ஆனால், பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளிக்கு இடமில்லை என்று சொன்னபோது, பேரவையின் மதிப்பீட்டுக் குழுவின் சார்பில் ஆய்வு செய்து, ஆண்கள் மேல்நிலைப் பள்ளியிலே இருக்கக்கூடிய இடத்தையும் சிறிது தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க, அந்தப் பள்ளி நிருவாகமும் மாவட்டக் கல்வி நிருவாகமும், ஒப்புதல் அளித்திருக்கின்றன. குறிப்பாக, இந்த அரசுப் பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளியைப் பொறுத்தவரையில், தாழ்த்தப்பட்ட சமுதாயத்தைச் சார்ந்த மாணவச் செல்வங்கள் அதிகமாகப் படிக்கிறார்கள். எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், இதனைச் சிறப்பினமாகக் கருதி, விதித் தளர்வு செய்து அங்கிருக்கக்கூடிய நடைமுறைச் சிக்கல்களைத் தீர்க்கக்கூடிய வகையில் அரசு ஆண்கள் மேல்நிலைப் பள்ளிக்கு அருகில் இருக்கக்கூடியதாக இருந்தாலும்கூட, இந்த அரசுப் பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளியை இந்த ஆண்டு மேல்நிலைப் பள்ளியாகத் தரம் உயர்த்தித் தருவார்களா என்பதைத் தங்கள்மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. தங்கம் தென்னரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. குத்தாலம் அன்பழகன் அவர்கள் தெரிவித்திருக்கிறவாறு, பக்கத்திலே இருக்கக்கூடிய ஆண்கள் மேல்நிலைப் பள்ளியிலிருந்து போதிய இடவசதி இந்தப் பெண்கள் உயர் நிலைப் பள்ளிக்கு அளிக்கக்கூடியபட்சத்தில், அங்கே அதிகமாக தாழ்த்தப்பட்ட

2010 ஏப்ரல் 20]

சமுதாயத்தைச் சார்ந்த மாணவப் பெருமக்கள் பயிலக்கூடிய காரணத்தால், அரசு நிச்சயமாக உரிய விதித் தளர்வு செய்யும். காரணம் என்னவென்று சொன்னால், இத்தகைய சூழல்களில் அதிகமாக ஆதி திராவிட மாணவர்கள் படிக்கக்கூடிய பள்ளி, அதைப்போல மலைப்பாங்கான பகுதிகளில் இருக்கக்கூடிய பள்ளிகளுக்கு முன்னுரிமை அளிக்க வேண்டும். அதேபோல, மகளிருக்கு முன்னுரிமை அளிக்க வேண்டுமென்கின்ற அடிப்படையில் அவர் குறிப்பிட்டிருக்கக்கூடிய அந்த மணல்மேடு அரசுப் பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளியையும் உரிய வகையில் விதித் தளர்வு செய்து இந்த ஆண்டு அந்தப் பள்ளியை மேல்நிலைப் பள்ளியாக உயர்த்துவதற்கு அரசு நிச்சயமாக ஆவன செய்யும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. குத்தாலம் க. அன்பழகன்.

திரு. குத்தாலம் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அந்தப் பள்ளியைத் தரம் உயர்த்துவதற்கு உத்தரவாதம் தந்திருப்பதற்கு எங்களுடைய மனமார்ந்த நன்றியை அந்தப் பகுதி மக்களின் சார்பாகவும், என் சார்பாகவும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 68, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தா. மலரவன், மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

68—

உயிரியல் பூங்கா

*62332—திரு. தா. மலரவன்:

மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

கோயம்புத்தூரில் உயிரியல் பூங்கா அமைக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ், வனத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

2010 ஏப்ரல் 20]

சமுதாயத்தைச் சார்ந்த மாணவப் பெருமக்கள் பயிலக்கூடிய காரணத்தால், அரசு நிச்சயமாக உரிய விதித் தளர்வு செய்யும். காரணம் என்னவென்று சொன்னால், இத்தகைய சூழல்களில் அதிகமாக ஆதி திராவிட மாணவர்கள் படிக்கக்கூடிய பள்ளி, அதைப்போல மலைப்பாங்கான பகுதிகளில் இருக்கக்கூடிய பள்ளிகளுக்கு முன்னுரிமை அளிக்க வேண்டும். அதேபோல, மகளிருக்கு முன்னுரிமை அளிக்க வேண்டுமென்கின்ற அடிப்படையில் அவர் குறிப்பிட்டிருக்கக்கூடிய அந்த மணல்மேடு அரசுப் பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளியையும் உரிய வகையில் விதித் தளர்வு செய்து இந்த ஆண்டு அந்தப் பள்ளியை மேல்நிலைப் பள்ளியாக உயர்த்துவதற்கு அரசு நிச்சயமாக ஆவன செய்யும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. குத்தாலம் க. அன்பழகன்.

திரு. குத்தாலம் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அந்தப் பள்ளியைத் தரம் உயர்த்துவதற்கு உத்தரவாதம் தந்திருப்பதற்கு எங்களுடைய மனமார்ந்த நன்றியை அந்தப் பகுதி மக்களின் சார்பாகவும், என் சார்பாகவும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 68, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தா. மலரவன், மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

68—

உயிரியல் பூங்கா

*62332—திரு. தா. மலரவன்:

மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

கோயம்புத்தூரில் உயிரியல் பூங்கா அமைக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ், வனத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

[2010 ஏப்ரல் 20]

கோயம்புத்தூரில் புதிதாக உயிரியல் பூங்கா அமைப்பதற்கான தேவை ஏற்படவில்லை.

முற்பகல் 9-55

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தா. மலரவன்.

திரு. தா. மலரவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோயம்புத்தூரில் உயிரியல் பூங்கா அமைக்க அரசு முன்வருமா என்று கேட்டிருந்தேன். அதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஒரே வரியில், அங்கே அமைக்க வேண்டிய அவசியம் எழவில்லை என்று சொல்லிவிட்டார்கள். கோயம்புத்தூரைப் பொறுத்தவரையில், இங்கே இருப்பதைப்போல மெரினா பீச் அங்கேயில்லை. திருச்சியிலே இருப்பதைப்போல, காவிரி நதியும் அங்கேயில்லை. மக்கள் பொழுதுபோக்குவதற்கு எந்த இடமும் அங்கேயில்லை. மாநகராட்சிக்குச் சொந்தமான 'சிதம்பரம் பூங்கா' என்று ஒரு பூங்கா இருக்கிறது. அதுவும் சிறியது. அதையும் காவலர்கள் ஆக்கிரமித்துக்கொள்கிறார்கள். ஆகவே, குழந்தைகளை அழைத்துக்கொண்டு, குடும்பத்தோடு சுற்றிப் பார்ப்பதற்கு அங்கே எந்த இடமும் இல்லாத காரணத்தினால்தான், இந்தக் கேள்வியை நான் எழுப்பியிருக்கின்றேன். ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அருள்கூர்ந்து, மக்கள் நலனிலே அக்கறைச் செலுத்தி, வண்டலூரிலே இருப்பதைப்போல, ஓர் உயிரியல் பூங்காவை கோவையிலே அமைப்பதற்கு முன்வர வேண்டும். அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன். அங்கே கவுண்டம்பாளையத்திலே 35 ஏக்கர் நிலம் இருக்கிறது. அந்த நிலத்தைப் பயன்படுத்தி, நீங்கள் அதைச் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தன்னுடைய கேள்வியிலேயே கோவை மாநகரிலே மாநகராட்சியின் சார்பாக வ.உ.சி. பூங்கா இயங்கி வருகிறது என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். பொதுவாக, உயிரியல் பூங்கா அமைப்பதற்கு தேசிய வன உயிரின ஆணையம் அதற்கான அனுமதியைத் தருவதில்லை. ஆனால்,

2010 ஏப்ரல் 20]

கோயம்புத்தூரைப் பொறுத்த அளவில், அங்கே ஏராளமான வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன. பொதுவாக, மக்கள் சூழல் அமைப்பிலேதான் அதைக் கண்டுகளிக்க விரும்புகிறார்கள். அங்கே, அருகிலேயே இந்திரா காந்தி தேசிய வனச் சரணாலயம் இருக்கிறது. அதைப்போல, வால்பாறை பகுதியிலே புலிகள் காப்பகம், நீலகிரி மாவட்டத்திலே பல இடங்கள் இருக்கின்ற காரணத்தால், அந்தச் சூழல் அமைப்பிலேதான் மக்கள் பார்க்க ஆர்வம் காட்டுகிறார்கள். எனவே, அதுவே இப்பொழுது போதும் என்று நான் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தா. மலரவன்.

திரு. தா. மலரவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் வால்பாறையில் இருக்கின்ற இந்திரா காந்தி வன உயிரியல் பூங்காவைப் பற்றிச் சொல்கிறார்கள். அந்தப் பூங்காவிற்கு கோவையிலிருந்து 50 கிலோ மீட்டர் தூரம் செல்லவேண்டும். ஆனால், நான் கோவை மக்களுக்காக, கோவை மாநகரத்தை ஒட்டியிருக்கக்கூடிய மக்களுக்குக் கேட்கிறேன். அங்கே நிறைய இடம் இருக்கிறது. மாநகராட்சிக்குச் சொந்தமான இடம் கோவையிலே 600 ஏக்கர் இருக்கிறது. அதேபோல, கோவை நகரத்திலே 35 ஏக்கர் இடம் இருக்கிறது. மக்களுக்குச் சேவை செய்கிறோம் என்று சொல்லக்கூடிய நீங்கள், இதைக் கருத்தில்கொண்டு, மத்திய அரசினுடைய அனுமதியைப் பெற்று, கோவை மாநகர மக்களுக்கு இந்த வன உயிரியல் பூங்காவை அமைத்துத் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வன உயிரியல் பூங்காக்கள் அமைப்பதற்கான அனுமதி கேட்ட பல நேரங்களில், மறுத்திருக்கிறார்கள். இப்பொழுது தமிழகத்தில் 8 உயிரியல் பூங்காக்கள் இயங்கிக்கொண்டிருக்கின்றன. எனவே, புதிதாக உயிரியல் பூங்கா அமைப்பதற்கான வாய்ப்பில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 69, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. மூர்த்தி, மாண்புமிகு மின்வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

69—

மீன் பதப்படுத்தும் நிலையம்***106185—திரு. டி. மூர்த்தி:**

மாண்புமிகு மீன்வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருப்போரூர் தொகுதி, கோவளத்தில் மீன் பதப்படுத்தும் நிலையம் அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. கே.பி.பி. சாமி, மீன்வளத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், திருப்போரூர் சட்டமன்றத் தொகுதி, கோவளம் மீனவர் கிராமத்தில், மீன் பதப்படுத்தும் குளிர் பதன நிலையம் அமைக்கும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. மூர்த்தி.

திரு. டி. மூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வரலாற்றுச் சிறப்பு மிக்க இந்த மாமன்றத்தைக் கட்டியவரும், hi-tech சிற்பியுமான நமது மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கும், நமது மாண்புமிகு துணை முதல்வர் டாக்டர் தளபதியார் அவர்களுக்கும், இந்தக் கேள்வி கேட்க வாய்ப்புக் கொடுத்த தங்களுக்கும் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்னுடைய திருப்போரூர் தொகுதியில் அமைந்துள்ள கோவளம் பகுதியானது, மீன்பிடித் தொழிலுக்கு மிகவும் முக்கியமான ஓர் இடம். இப்பகுதியில் அதிக அளவில் வஞ்சரம், இறால், வாளை, பாறை, வெளவால், கொடுவா, திருக்கை, சீலா, நெத்திலி போன்ற மீன்கள் மற்றும் நண்டு வகைகள் அதிக அளவில் கிடைக்கின்ற காரணத்தினாலே, அங்கே பிடிக்கப்படும் மீன்களை அங்கேயே வைத்துப் பதப்படுத்த மீன் பதப்படுத்தும் நிலையம் அமைக்க அரசு முன்வருமா என தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகின்றேன்.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மின்வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.பி.பி. சாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுகின்ற கோவளம் மீனவர் கிராமத்தில் விசைப் படகுகளோ, உள் பொருத்தும் இயந்திரப் படகுகளோ இல்லை. அவர்கள் F.R.B., கட்டுமரம் மற்றும் மரக் கட்டுமரம்மூலமாக மீன்பிடித் தொழில் செய்து வருகின்றனர். கடந்த இரண்டாண்டுகளாக அங்கே எடுத்து வந்த கணக்கின்படி, மீன்பிடிப்பின் அளவு சராசரியாக நாளொன்றுக்கு 542 கிலோ கிராம் முதல் 812 கிலோ கிராம் மட்டுமே, அதாவது ஒரு டன்னுக்கும் குறைவாகவே கிடைத்து வருகிறது. இவை அன்றாடத் தேவைகளுக்கு அப்போதே விற்பனையாகின்றன.

மேலும், உறுப்பினர் குறிப்பிடுகின்ற அந்தக் கோவளம் மீனவர் கிராமம் ஒரு சுற்றுலாப் பகுதியாகும். அந்தப் பகுதியிலே சுற்றி இருக்கக்கூடிய அனைத்துப் பகுதி மக்களும், அந்தப் பகுதிக்கு தினமும் வந்து செல்கின்ற வாய்ப்பைப் பெறுகிறார்கள். வந்து செல்கின்றவர்களும் அங்கே கிடைக்கின்ற மீன்களை வாங்கிச் செல்கின்ற காரணத்தால், இருப்பு வைக்கும் அளவிற்கு அங்கே மீன்பிடிப்பு இல்லை. ஆகவே, மீன் பதப்படுத்தும் நிலையம் அமைப்பதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் இல்லை.

முற்பகல் 10-00

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. மூர்த்தி.

திரு. டி. மூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அங்கு தினந்தோறும் ஒவ்வொரு மீனவக் குடும்பமும் 1 டன், 2 டன் மீன்கள்கூட எடுத்து வருகிறார்கள். எனவே, மீன் பதப்படுத்தும் நிலையம் அமைக்க தயவுசெய்து மீண்டும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்யவேண்டும்.

அதேநேரத்தில், தமிழகத்தில் மீன்பிடித் தொழிலை நம்பி பல இலட்சம் மீனவக் குடும்பங்கள் உள்ளன. ஆண்டுதோறும் மீன் இனப்பெருக்கத்திற்காக மீன்பிடிக்க 45 நாட்கள் தடை விதிக்கிறார்கள். இதனால் மீனவக் குடும்பங்கள் பெரிதும் பாதிப்புக்குள்ளாகின்றனர்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

எனவே, இதுபோன்ற காலக்கட்டங்களில், மீன்பிடிக்கத் தடை விதித்த காலங்களில் ஒவ்வொரு மீனவக் குடும்பத்திற்கும் மாதம் 3,000 ரூபாய் வழங்க அரசு முன்வருமா என தங்கள்வாயிலாக அறிய விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மீன்வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.பி.பி. சாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுவதைப்போல அன்றாடம் 1 டன், 2 டன் என்று மீன் கிடைப்பதில்லை. ஏதோ மாதத்தில் ஒரு நாளோ அல்லது வருடத்திலே தொடர்ந்து 4 நாட்களோ, 5 நாட்களோ இதுபோன்று ஒரு டன், 2 டன் மீன்கள் கிடைப்பது வழக்கம். தொடர்ந்து இது போன்று அதிகமான மீன்கள் அந்தப் பகுதியிலே கிடைப்பதில்லை. அதிகமான மீன்கள் வரத்து இருந்தால்தான் அது போல ஒரு குளிர்பதன அறை அமைக்க முடியும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே குறிப்பிட்டதைப்போல, மீன்பிடித் தடை செய்யப்பட்ட காலமாக இருக்கக்கூடிய அந்த 45 நாட்களுக்கு தமிழக வரலாற்றில் முதன்முதலாக நம்முடைய வரலாற்று முதல்வர் ஐயா கலைஞர் அவர்கள்தான் கடற்கரையிலே இருக்கக்கூடிய 2 இலட்சம் மீனவக் குடும்பங்களுக்கு, ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் தலா 500 ரூபாய் வீதம், 10 கோடி ரூபாயை ஒதுக்கீடு செய்தார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் அதிகமாக வேண்டுமென்று கேட்கின்றார்கள். அதற்கு என்னுடைய மானியக் கோரிக்கையிலே பதில் இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 70, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. செ.ம. வேலுசாமி, மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

70—

பால் குளிரூட்டும் நிலையம்

***106316—திரு. செ.ம. வேலுசாமி:**

மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

[2010 ஏப்ரல் 20]

எனவே, இதுபோன்ற காலக்கட்டங்களில், மீன்பிடிக்கத் தடை விதித்த காலங்களில் ஒவ்வொரு மீனவக் குடும்பத்திற்கும் மாதம் 3,000 ரூபாய் வழங்க அரசு முன்வருமா என தங்கள்வாயிலாக அறிய விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மீன்வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.பி.பி. சாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுவதைப்போல அன்றாடம் 1 டன், 2 டன் என்று மீன் கிடைப்பதில்லை. ஏதோ மாதத்தில் ஒரு நாளோ அல்லது வருடத்திலே தொடர்ந்து 4 நாட்களோ, 5 நாட்களோ இதுபோன்று ஒரு டன், 2 டன் மீன்கள் கிடைப்பது வழக்கம். தொடர்ந்து இது போன்று அதிகமான மீன்கள் அந்தப் பகுதியிலே கிடைப்பதில்லை. அதிகமான மீன்கள் வரத்து இருந்தால்தான் அது போல ஒரு குளிர்பதன அறை அமைக்க முடியும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே குறிப்பிட்டதைப்போல, மீன்பிடித் தடை செய்யப்பட்ட காலமாக இருக்கக்கூடிய அந்த 45 நாட்களுக்கு தமிழக வரலாற்றில் முதன்முதலாக நம்முடைய வரலாற்று முதல்வர் ஐயா கலைஞர் அவர்கள்தான் கடற்கரையிலே இருக்கக்கூடிய 2 இலட்சம் மீனவக் குடும்பங்களுக்கு, ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் தலா 500 ரூபாய் வீதம், 10 கோடி ரூபாயை ஒதுக்கீடு செய்தார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் அதிகமாக வேண்டுமென்று கேட்கின்றார்கள். அதற்கு என்னுடைய மானியக் கோரிக்கையிலே பதில் இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா வரிசை எண் 70, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. செ.ம. வேலுசாமி, மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

70—

பால் குளிரூட்டும் நிலையம்

***106316—திரு. செ.ம. வேலுசாமி:**

மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

2010 ஏப்ரல் 20]

சூலூர், சோமலூர், பல்லடம் ஆகிய இடங்களில் பால் குளிரூட்டும் நிலையம் அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. உ. மதிவாணன், பால் வளத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

கோயம்புத்தூர் மாவட்டக் கூட்டுறவு பால் உற்பத்தியாளர்கள் ஒன்றியத்தில் அடங்கிய பல்லடம் பகுதிக்குட்பட்ட சுல்தான்பேட்டையில் 50,000 லிட்டர் பால் கொள்ளளவுள்ள பால் குளிரூட்டும் நிலையம் செயல்பட்டு வருவதாலும், கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் நாளொன்றுக்கு 2 இலட்சம் லிட்டர் பால் கொள்ளளவுள்ள பிரதான பால்பண்ணை செயல்பட்டு வருவதாலும், சூலூர், சோமலூர் மற்றும் பல்லடத்தில் புதிதாகப் பால் குளிரூட்டும் நிலையம் அமைப்பதற்குத் தற்போது சாத்தியக்கூறு ஏதும் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. செ.ம. வேலுசாமி.

திரு. செ.ம. வேலுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பால் உற்பத்தி செய்வது விவசாயி, விவசாயக் கூலிகளுக்கு ஜீவாதாரமாக இருப்பது. இன்றையதினம் 3 மணி நேரம், 4 மணி நேரம் அந்தப் பாலைக் கொண்டு செல்லும்போது, கெட்டுவிடுவதால், அங்கு இருக்கின்ற கூட்டுறவுச் சங்கத்திற்கும், விவசாயிகளுக்கும், உறுப்பினர்களுக்கும் பாதிப்பு ஏற்படுகின்றது. எனவே, மீண்டும் அங்கு குளிர்பதனக் கூடம் அமைக்கவேண்டும். இல்லையென்றால், மாண்புமிகு அம்மா அவர்களுடைய ஆட்சியில் 17 பால் தொகுப்பு குளிரூட்டும் பி.எம்.சி. இயந்திரம் அமைக்கும் திட்டம் இருந்தது. அதில் 3 மட்டும், இந்த 4 ஆண்டுக்காலமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றது. என்னுடைய தொகுதியைச் சேர்ந்த செங்கத்துறை, செம்மிபாளையம், கே. ஐயம்பாளையம் போன்ற பகுதிகளில் இன்னும் செயல்படுத்தாமல் மாற்றானதாய் போக்கோடு இருப்பதை மாற்றி அரசு செய்யுமா என்பதை இந்த நேரத்தில் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. உ. மதிவாணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு பால் குளிரூட்டும் நிலையம் அமைக்க

[2010 ஏப்ரல் 20]

வேண்டுமென்று சொன்னால் அந்தப் பகுதியிலே 50,000 லிட்டர் பால் கொள்முதல் செய்யப்படவேண்டும். அதோடு அதற்கு 4 ஏக்கர் நிலம் தேவைப்படுகிறது, 5 கோடி ரூபாய் செலவாகிறது என்ற காரணத்தால்தான், தலைவர் கலைஞர் அவர்களுடைய ஆட்சிக்காலத்தில் மொத்த பால் குளிர்விப்பான்கள் 2,000 லிட்டர், 3,000 லிட்டர், 5,000 லிட்டர் பால் கொள்முதல் செய்யப்படுகிறபோது அந்தப் பகுதியிலே மொத்தக் குளிர்விப்பான்கள் அமைப்பதற்காக தலைவர் கலைஞர் அவர்களுடைய ஆட்சிக்காலத்தில் மட்டும் 166 பால் குளிர்விப்பான்கள் இன்றைக்கு அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஒன்றியவாரியாகச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால் 17 ஒன்றியங்களில் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. கோவை ஒன்றியத்திலே 4, தருமபுரி ஒன்றியத்திலே 15, ஈரோடு ஒன்றியத்திலே 12, காஞ்சிபுரம் ஒன்றியத்திலே 10, மதுரை ஒன்றியத்திலே 16 நீலகிரி ஒன்றியத்திலே 9, புதுக்கோட்டை ஒன்றியத்தில் 1, சேலம் ஒன்றியத்தில் அதிகபட்சமாக 26, சிவகங்கை ஒன்றியத்திலே 5, தஞ்சாவூர் ஒன்றியத்தில் 7, திருச்சி ஒன்றியத்தில் 17, திருநெல்வேலி ஒன்றியத்தில் 2, வேலூர் ஒன்றியத்தில் 20, விழுப்புரம் ஒன்றியத்திலே 19, திண்டுக்கல் ஒன்றியத்திலே 3, ஆக மொத்தம் 166 பால் குளிர்விப்பான்களை நாங்கள் அமைத்திருக்கிறோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்லுவதைப்போல இது இயக்கம் பார்ப்பதோ, சட்டமன்ற உறுப்பினர் யார் என்று பார்ப்பதோ அல்ல. பால் உற்பத்தியாளர்களைப் பொறுத்தவரையில், பால் கறந்த நிலையிலே, அரை மணி நேரம், ஒரு மணி நேரத்தில், அதில் பாக்கீரியாக்கள் அதிகம் வராத அளவிற்குப் பாதுகாக்க வேண்டுமென்ற பொது நோக்கத்தோடுதான் நாங்கள் செயல்படுகிறோமே தவிர, இயக்க வேறுபாடுகளோ, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களோ, மாற்றான்தாய் மனப்பான்மையோ இந்த அரசுக்கு என்னைக்கும் இருந்ததில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 10-05)

மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுகிற இடத்தில், தற்போதைக்கு மொத்தக் குளிர்விப்பான்கள் அமைப்பது தேவை இல்லாமல் இருக்கிறது. அதை அதிகாரிகளைக்கொண்டு ஆய்வு செய்து, பால் உற்பத்தி அதிகமாக வருமேயானால், நிச்சயமாக சட்டமன்ற உறுப்பினரின் வேண்டுகோளை இந்த அரசு நிறைவேற்றும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர். திரு. செ.ம. வெலுசாமி.

திரு. செ.ம. வேலுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் கேட்பது பால் தொகுப்புக் குளிரூட்டு இயந்திரம் என்பது 2,000 லிட்டர், 5,000 லிட்டர் கொண்டது. கோவை மாவட்ட பால் ஒன்றியத்திற்கு 17 குளிரூட்டு இயந்திரங்கள் அறிவிக்கப்பட்டு நான்கு ஆண்டுக்காலம் ஆகிவிட்டது. அவற்றில், மூன்று மட்டும் தொடங்கப்பட்டிருக்கின்றன. என்னுடைய தொகுதியைச் சேர்ந்த செங்கத்துறை, செல்விபாளையம், கேஜயம்பாளையம் போன்ற பகுதிகளில் இன்னும் தொடங்கப்படவில்லை என்பதைத்தான் சுட்டிக்காட்டினேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அதை விரைவில் தொடங்குவதற்கு ஆவன செய்வார்களா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். சுற்றிலும் இருக்கக்கூடிய சுல்தான்பேட்டை, திருப்பூர், அன்னூர் போன்ற பகுதிகளுடைய மையப் பகுதியாக இருக்கின்ற பல்லடம், சூலூர், சோமூர் பகுதிகளிலிருந்து கேரள மாநிலத்திற்கு அதிகமாக பால் சென்று கொண்டிருக்கிற நிலையில், இங்கே உற்பத்தியும் அதிகரித்து இருக்கின்ற நேரத்தில், பால் பவுடர் தொழிற்சாலை அமைக்க அரசு முன்வருமா என்பதையும் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. உ. மதிவாணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தற்போது கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்திலிருந்து இரண்டரை இலட்சம் லிட்டர் பால்தான் கொள்முதல் செய்யப்படுகிறது. உள்ளூர் தேவைகளுக்குப் போக மீதமுள்ள பால் சென்னைக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறது. தற்பொழுது கொள்முதல் ஆகக்கூடிய பாலை வைத்துக்கொண்டு பால் பவுடர் உற்பத்தி செய்யக்கூடிய நிலையம் அமைப்பதற்கு சாத்தியக்கூறு ஏதும் இல்லை. பால் உற்பத்தி அதிகமாக இருக்கிறபோது, சென்னையின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்தது போக, அதிகம் மிச்சம் இருக்குமேயானால், பால் பவுடர் தொழிற்சாலை அமைக்கலாம்.

இன்றைக்கு, திருவண்ணாமலையிலேகூட 65 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் ஒரு பால் பவுடர் நிலையம் அமைப்பதற்காக பல்வேறு பணிகள் முடிவுற்று, டெண்டர் விடப்பட்டு, அந்தத் தொழிற்சாலையும் தொடங்கக்கூடிய நிலையிலே இருக்கிறது. ஆக,

[2010 ஏப்ரல் 20]

நம்முடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர் மாண்புமிகு திரு. வேலுசாமி அவர்கள் குறிப்பிடுவதைப்போல அதிகமான பால்வருமேயானால் அதுபோன்ற தொழிற்சாலை அமைப்பது குறித்து பரிசீலிக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள் நேரம் முடிவுற்றது. (குறுக்கீடுகள்)

[குறிப்பு : ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் உடுக்குறி (*) இடப்பெற்றிருந்தால் அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப்பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

2. தகவல் கோரல்

(அ) உறுப்பினர்கள் கொடுத்துள்ள முன்னறிவிப்புகள்

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே . . .

திரு. தி. வேல்முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, . . .

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. செங்கோட்டையன், சொல்லுங்கள்.

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 219-வது விதியின்கீழ், அவை உரிமையை மீறும் செயல் என்ற முறையில், மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்தது கரும்புக்கு 1014 ரூபாய். . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: ஏற்கெனவே நீங்கள் அறிவிப்புக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். இரண்டாவது முறை திரும்பவும் அதைப் பதிய வேண்டுமா? வேண்டுமானால், இது குறித்து என்னுடைய தீர்ப்பைச் சொன்னதற்குப் பிறகு, நீங்கள் முடிவெடுக்கலாம். (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தி. வேல்முருகன்.

திரு. தி. வேல்முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தின் மிக முக்கியப் பத்திரிகையில் பணிபுரியும் சக பெண் பத்திரிகை ஆசிரியரை, அதே பத்திரிகையில் பணிபுரிகின்ற

[2010 ஏப்ரல் 20]

நம்முடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர் மாண்புமிகு திரு. வேலுசாமி அவர்கள் குறிப்பிடுவதைப்போல அதிகமான பால்வருமேயானால் அதுபோன்ற தொழிற்சாலை அமைப்பது குறித்து பரிசீலிக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள் நேரம் முடிவுற்றது. (குறுக்கீடுகள்)

[குறிப்பு : ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் உடுக்குறி (*) இடப்பெற்றிருந்தால் அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப்பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

2. தகவல் கோரல்

(அ) உறுப்பினர்கள் கொடுத்துள்ள முன்னறிவிப்புகள்

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே . . .

திரு. தி. வேல்முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, . . .

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. செங்கோட்டையன், சொல்லுங்கள்.

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 219-வது விதியின்கீழ், அவை உரிமையை மீறும் செயல் என்ற முறையில், மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்தது கரும்புக்கு 1014 ரூபாய். . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: ஏற்கெனவே நீங்கள் அறிவிப்புக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். இரண்டாவது முறை திரும்பவும் அதைப் பதிய வேண்டுமா? வேண்டுமானால், இது குறித்து என்னுடைய தீர்ப்பைச் சொன்னதற்குப் பிறகு, நீங்கள் முடிவெடுக்கலாம். (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தி. வேல்முருகன்.

திரு. தி. வேல்முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தின் மிக முக்கியப் பத்திரிகையில் பணிபுரியும் சக பெண் பத்திரிகை ஆசிரியரை, அதே பத்திரிகையில் பணிபுரிகின்ற

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. தி. வேல்முருகன்]

ஓர் ஊழியர், பாலியல் சம்பந்தப்பட்ட இரட்டை வார்த்தைகளைப் பேசியும், eve teasing என்ற முறையில் ஈடுபட்டும் நடந்ததால் அந்தப் புகார் நம்முடைய நகரக் காவல் துறை ஆணையருக்கு அளிக்கப்பட்டு, புகார் பதிவு செய்யப்பட்டு, இதுவரையில் ஒரு விசாரணைக்குக்கூட அழைக்கப்படாமல், அவர்மீது F.I.R. கூட போடாமல் இருக்கின்ற நிலையால், பெண் பத்திரிகையாளர்கள் மத்தியில் ஏற்பட்டுள்ள ஒரு பதற்றத்தை மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்கும், இந்த அவையின் கவனத்திற்கும் கொண்டு வர விரும்புகிறேன்.

பெண் பத்திரிகையாளர்களின் சார்பாக எனக்கு ஒரு புகார் தந்திருக்கிறார்கள். அதில் அவர்களுக்கு ஏற்பட்ட அவமானங்களையும், eve teasing தொந்தரவுகளையும், பாலியல் தொந்தரவுகளையும் அவர்கள் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். இவ்வளவு குறிப்பிட்டு புகார் கொடுத்தும் காவல் துறை ஏன் வழக்குப் பதிவு செய்யவில்லை? சம்பந்தப்பட்டவர்கள்மீது ஏன் விசாரணை நடத்தவில்லை என்பதை இந்த அவைக்கு விளக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் வாயிலாக மாண்புமிகு முதலமைச்சர், மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்த்து, அமர்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நாளைக்கு எடுத்துக்கொள்ளலாம். உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) நீங்கள் எங்களைக் கட்டாயப்படுத்தாதீர்கள். எங்களுக்கென்று ஒருசில அதிகாரங்கள் இருக்கின்றன. (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள். திரு. சிவபுண்ணியம், நீங்கள் சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு) உட்காருங்கள்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நேற்றையதினம் இந்த அவையிலே கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானத்தின்மீது பேசுகிறபோது காங்கிரஸ் கட்சியைச் சேர்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ் அவர்கள் * * . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சிவபுண்ணியம், இது நடவடிக்கைக் குறிப்புகளில் இருக்கிறது. பேரவைச் செயலாளருக்கு இதுகுறித்து அறிவுரை வழங்கியுள்ளேன். அந்த ** என்பது குறித்த வார்த்தைகளை அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்குமாறு

**மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

[பேரவைத் தலைவர்]

[2010 ஏப்ரல் 20]

சொல்லியிருக்கிறேன். உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) என்னுடைய அறையிலே வந்து பார்த்தீர்கள். நானும் விஷயத்தை உங்களிடம் சொல்லியிருக்கிறேன். திரும்பவும் எதற்கு எழுந்து நிற்கிறீர்கள்? உட்காருங்கள். செல்வி கே. பாலபாரதி, சொல்லுங்கள்.

முற்பகல் 10-10

(ஆ) துணைக் கேள்விகளுக்கு பிற உறுப்பினர்களையும் அனுமதிக்கக் கோருதல்

செல்வி கே. பாலபாரதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நேற்றையதினமும், இன்றையதினமும் கேள்வி நேரத்தில் நீங்கள் துணைக் கேள்விகளை அனுமதிப்பதே இல்லை. “உப்பில்லாப் பண்டம் குப்பையிலே” என்ற பழமொழிக்கேற்ப, துணைக் கேள்விகள் இல்லாத கேள்வி நேரம் என்பது பயனுள்ளதாகவும் இல்லை, சுவையுள்ளதாகவும் இல்லை. ஆகவே, வரக்கூடிய காலங்களில் துணைக் கேள்விகளைத் தாங்கள் அனுமதிக்க முன்வருமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் எங்களுக்கு ஒத்துழைப்புக் கொடுத்தீர்களென்றால், நாங்களும் அதற்கெல்லாம் ஒத்துழைப்புக் கொடுப்போம். நீங்கள் எங்களுக்கு எதிரும் புதிருமாக இருந்தால், நான் என்னுடைய power-ஐக் காண்பித்துவிட்டு அடுத்த subject-க்குப் போய்க்கொண்டே இருப்பேன். அவ்வளவுதான். (குறுக்கீடு) அடுத்து, திரு. சி. ஞானசேகரன், சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு)

(அ) உறுப்பினர்கள் கொடுத்துள்ள முன்னறிவிப்புகள்—தொடர்ச்சி

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. . . (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உட்காருங்கள், திரு. வேல்முருகன், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) ஏற்கெனவே உங்களுக்கு ஒரு வாய்ப்புக் கொடுத்தாகிவிட்டது. திரு. சி. ஞானசேகரன், சொல்லுங்கள்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடு) தமிழ்நாடு சட்டமன்றத்தினுடைய விதி 55-ன்படி, சட்டமன்றம் கூடுவதற்கு ஏழு நாட்களுக்கு முன்பே நாங்கள் நூற்றுக்கணக்கான கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானங்களைத் தங்களுக்கு அளித்து, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய

[பேரவைத் தலைவர்]

[2010 ஏப்ரல் 20]

சொல்லியிருக்கிறேன். உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) என்னுடைய அறையிலே வந்து பார்த்தீர்கள். நானும் விஷயத்தை உங்களிடம் சொல்லியிருக்கிறேன். திரும்பவும் எதற்கு எழுந்து நிற்கிறீர்கள்? உட்காருங்கள். செல்வி கே. பாலபாரதி, சொல்லுங்கள்.

முற்பகல் 10-10

(ஆ) துணைக் கேள்விகளுக்கு பிற உறுப்பினர்களையும் அனுமதிக்கக் கோருதல்

செல்வி கே. பாலபாரதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நேற்றையதினமும், இன்றையதினமும் கேள்வி நேரத்தில் நீங்கள் துணைக் கேள்விகளை அனுமதிப்பதே இல்லை. “உப்பில்லாப் பண்டம் குப்பையிலே” என்ற பழமொழிக்கேற்ப, துணைக் கேள்விகள் இல்லாத கேள்வி நேரம் என்பது பயனுள்ளதாகவும் இல்லை, சுவையுள்ளதாகவும் இல்லை. ஆகவே, வரக்கூடிய காலங்களில் துணைக் கேள்விகளைத் தாங்கள் அனுமதிக்க முன்வருமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் எங்களுக்கு ஒத்துழைப்புக் கொடுத்தீர்களென்றால், நாங்களும் அதற்கெல்லாம் ஒத்துழைப்புக் கொடுப்போம். நீங்கள் எங்களுக்கு எதிரும் புதிருமாக இருந்தால், நான் என்னுடைய power-ஐக் காண்பித்துவிட்டு அடுத்த subject-க்குப் போய்க்கொண்டே இருப்பேன். அவ்வளவுதான். (குறுக்கீடு) அடுத்து, திரு. சி. ஞானசேகரன், சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு)

(அ) உறுப்பினர்கள் கொடுத்துள்ள முன்னறிவிப்புகள்—தொடர்ச்சி

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. . . (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உட்காருங்கள், திரு. வேல்முருகன், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) ஏற்கெனவே உங்களுக்கு ஒரு வாய்ப்புக் கொடுத்தாகிவிட்டது. திரு. சி. ஞானசேகரன், சொல்லுங்கள்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடு) தமிழ்நாடு சட்டமன்றத்தினுடைய விதி 55-ன்படி, சட்டமன்றம் கூடுவதற்கு ஏழு நாட்களுக்கு முன்பே நாங்கள் நூற்றுக்கணக்கான கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானங்களைத் தங்களுக்கு அளித்து, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. சி. ஞானசேகரன்]

கவனத்தை ஈர்த்திருக்கிறோம். இப்பொழுது கிட்டத்தட்ட ஒரு மாதம் ஓடிவிட்டது. இன்னும் 17 வேலை நாட்கள்தான் இருக்கின்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: தினமும் சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம். எல்லாம் ஒழுங்காக வரும். நீங்கள் எனக்கு direction கொடுக்காதீர்கள், உட்காருங்கள்.

3. சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு

நூல் விலை உயர்வு காரணமாக தறித் தொழில்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதால் தொழிலாளர்கள் மத்தியில் ஏற்பட்டுள்ள நிலை

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நூல் விலை உயர்வு காரணமாக (குறுக்கீடு) எல்லோரும் உட்காருங்கள். விசைத்தறி மற்றும் கைத்தறித் தொழில்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதால், தொழிலாளர்கள் மத்தியில் ஏற்பட்டுள்ள நிலை குறித்து அ.இ.அ.தி.மு.க. சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம், திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன், திரு. டி. ஜெயக்குமார், திரு. பொள்ளாச்சி வி. ஜெயராமன், திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி, திரு. செ.ம. வேலுசாமி, திரு. வி.பி. கலைராஜன், திரு. வே. செந்தில் பாலாஜி, திரு. செ. பொன்னுதுரை, திரு. பி. தங்கமணி, திரு. ஆர். சின்னசாமி, திரு. செ. தாமோதரன், இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக திரு. அருள் அன்பரசு, திரு. விடியல் எஸ். சேகர், திரு. சி. ஞானசேகரன், பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாக திரு. ஜி.கே. மணி, திரு. கி. ஆறுமுகம், திரு. தி. வேல்முருகன், டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன், திரு. கே.எல். இளவழகன், இந்திய கம்யூனிஸ்டு (மார்க்சிஸ்ட்) கட்சியின் சார்பாக திரு. சி. கோவிந்தசாமி, இந்திய கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பாக திரு. வை. சிவபுண்ணியம், திருமதி பி. பத்மாவதி, திரு. சு. குணசேகரன், திரு. தி. இராமசாமி, திரு. எஸ். இராசசேகரன், திரு. கே. உலகநாதன், மதி.மு.க சார்பாக டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார், திரு. ஆர். ஞானதாஸ், திரு. ரா. வரதராஜன் ஆகியோர் விதிகள் 55 மற்றும் 56-ன்கீழ் அறிவிப்புக் கொடுத்துள்ளார்கள். இதை சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பாக எடுத்துக்கொள்கிறேன். இதுகுறித்து அறிவிப்புக் கொடுத்துள்ளவர்கள், கட்சிக்கு ஒருவர் என்கிற முறையில் சுருக்கமாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரலாம். அ.இ.அ.தி.மு.க. சார்பாக திரு. செ.ம. வேலுசாமி, சுருக்கமாகப் பேச வேண்டும்.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. சி. ஞானசேகரன்]

கவனத்தை ஈர்த்திருக்கிறோம். இப்பொழுது கிட்டத்தட்ட ஒரு மாதம் ஓடிவிட்டது. இன்னும் 17 வேலை நாட்கள்தான் இருக்கின்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: தினமும் சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம். எல்லாம் ஒழுங்காக வரும். நீங்கள் எனக்கு direction கொடுக்காதீர்கள், உட்காருங்கள்.

3. சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு

நூல் விலை உயர்வு காரணமாக தறித் தொழில்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதால் தொழிலாளர்கள் மத்தியில் ஏற்பட்டுள்ள நிலை

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நூல் விலை உயர்வு காரணமாக (குறுக்கீடு) எல்லோரும் உட்காருங்கள். விசைத்தறி மற்றும் கைத்தறித் தொழில்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதால், தொழிலாளர்கள் மத்தியில் ஏற்பட்டுள்ள நிலை குறித்து அ.இ.அ.தி.மு.க. சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம், திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன், திரு. டி. ஜெயக்குமார், திரு. பொள்ளாச்சி வி. ஜெயராமன், திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி, திரு. செ.ம. வேலுசாமி, திரு. வி.பி. கலைராஜன், திரு. வே. செந்தில் பாலாஜி, திரு. செ. பொன்னுதுரை, திரு. பி. தங்கமணி, திரு. ஆர். சின்னசாமி, திரு. செ. தாமோதரன், இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக திரு. அருள் அன்பரசு, திரு. விடியல் எஸ். சேகர், திரு. சி. ஞானசேகரன், பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாக திரு. ஜி.கே. மணி, திரு. கி. ஆறுமுகம், திரு. தி. வேல்முருகன், டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன், திரு. கே.எல். இளவழகன், இந்திய கம்யூனிஸ்டு (மார்க்சிஸ்ட்) கட்சியின் சார்பாக திரு. சி. கோவிந்தசாமி, இந்திய கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பாக திரு. வை. சிவபுண்ணியம், திருமதி பி. பத்மாவதி, திரு. சு. குணசேகரன், திரு. தி. இராமசாமி, திரு. எஸ். இராசசேகரன், திரு. கே. உலகநாதன், மதி.மு.க சார்பாக டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார், திரு. ஆர். ஞானதாஸ், திரு. ரா. வரதராஜன் ஆகியோர் விதிகள் 55 மற்றும் 56-ன்கீழ் அறிவிப்புக் கொடுத்துள்ளார்கள். இதை சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பாக எடுத்துக்கொள்கிறேன். இதுகுறித்து அறிவிப்புக் கொடுத்துள்ளவர்கள், கட்சிக்கு ஒருவர் என்கிற முறையில் சுருக்கமாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரலாம். அ.இ.அ.தி.மு.க. சார்பாக திரு. செ.ம. வேலுசாமி, சுருக்கமாகப் பேச வேண்டும்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

***திரு. செ.ம. வேலுசாமி:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் தமிழகம் விவசாயத்திற்கு அடுத்தபடியாக நெசவுத் தொழில் அதிகமாக இருக்கக்கூடிய ஒரு பகுதியாக விளங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. விசைத்தறி, கைத்தறி, பின்னலாடைத் தொழில்கள் அதிகமாக இருக்கக்கூடிய தமிழகத்தில் நூல் விலையேற்றத்தின் காரணமாக பள்ளிப்பாளையம், கரூர், பல்லடம், திருச்செங்கோடு, ஈரோடு, ஆண்டிப்பட்டி போன்ற பல்வேறு இடங்களில் விசைத்தறியாளர்களும், திருப்பூர் போன்றப் பகுதிகளில் இருக்கின்ற தொழிலாளர்களும் பின்னலாடைத் தொழிலைச் செய்ய முடியாமல், தாங்களே தொழிலை மூடக்கூடிய ஒரு அபாயமான நிலைமையில் இருக்கின்றனர். இதனால் இலட்சக்கணக்கான பேர் வேலைவாய்ப்பு இழக்கக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை இருக்கின்றது. இன்று நூலின் விலை 30, 50 சதவிகிதம் என்று விலையேறிக் கொண்டிருக்கின்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நூலின் மூலப் பொருளாக இருக்கின்ற பஞ்சு, நமக்கு உலக அளவிலே போட்டியாக இருக்கக்கூடிய சீனா, பங்களாதேஷ், பாகிஸ்தான் போன்ற நாடுகளுக்குக் குறைவான விலையில் எடுத்துச் செல்லப்படுகின்றது. ஆனால், தமிழகத்திற்கு வரும்போது கூடுதல் விலையாக வருகின்றது.

அதேபோன்று, நூல் ஏற்றுமதிக்கும், பஞ்சு ஏற்றுமதிக்கும் அதிகமாக சலுகைகள் கொடுத்ததன் விளைவாக இன்று தொழில்கள் முடங்கக்கூடிய சூழ்நிலை இருக்கின்றது.

முற்பகல் 10-15

இன்று விசைத்தறியைக் குடிசைத் தொழிலாக, குறு தொழிலாகக்கொண்டு, அதை நம்பி வாழ்ந்துகொண்டிருக்கக்கூடிய அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு ஒரு பக்கம், நூல் விலையேற்றம் மட்டுமல்ல; மின்வெட்டின் காரணமாகவும், அந்தத் தொழிலைச் செய்ய முடியாத சூழ்நிலை உள்ளது. வெளி நாட்டோடு அல்லது உள் நாட்டோடு ஒப்பந்தம் செய்வதால், நூல் விலையேற்றம் நாளுக்குநாள் தாறுமாறாக இருப்பதால், தொழில் செய்ய முடியாத அபாயகரமான நிலைமை இருக்கிறது. இலட்சக்கணக்கான பேர் தினந்தினம் போராடிக்கொண்டிருக்கின்ற இந்தச் சூழ்நிலையில் மத்திய அரசும், மாநில அரசும் இதில் கவனம் எடுத்து, விசைத்தறிக்கும், அதேபோன்று பின்னலாடைத் தொழிலுக்கும் மின்சாரக் கட்டணத்தை மானியமாகவோ இலவசமாகவோ, சலுகை விலையிலோ வழங்க வேண்டும்.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. செ.ம. வேலுசாமி]

அதுமட்டுமல்லாமல், மின் தட்டுப்பாடு இருக்கின்ற இந்த நேரத்தில் டிசலுக்கு மானியம் வழங்கலாம்; இல்லையென்றால், மத்திய, மாநில அரசுகள் அதற்கான வரிகளைக் குறைத்தாலே இன்றைய தினம் அந்த டிசலை வைத்தாவது அந்தத் தொழிலைச் செய்ய முடியும்.

இத்தகைய சூழ்நிலையில், அபாயகரமாக இருக்கக்கூடிய பஞ்சு ஏற்றுமதியையும், அதேபோன்று நூல் ஏற்றுமதியையும் தடுத்து, விவசாயிகளுக்கு ஊக்கத் தொகை கொடுப்பது மட்டுமல்லாமல், விவசாயிகள் பருத்தியை அதிகமாக உற்பத்தி செய்வதற்குத் தமிழக அரசு அதிகமாக நிதியை ஒதுக்க வேண்டும். தரமான நூலை, நிலையான நூலை விநியோகிக்கின்ற அளவிற்குச் செய்வதன்மூலமாகத்தான் இலட்சக்கணக்கான நெசவாளர்கள், இந்தியாவிலுடைய முதன்மைத் தொழிலாக இருக்கக்கூடிய இந்தத் தமிழகத்தில் கிட்டத்தட்ட பின்னலாடை மட்டும் 11 ஆயிரம் கோடி ரூபாய் ஏற்றுமதியாகிறது. அதேபோன்று 9 ஆயிரம் கோடி ரூபாய் உள்நாடு விற்பனை செய்யக்கூடிய விசைத்தறிகள் அதிகமாக இருக்கக்கூடிய இந்தப் பகுதிக்கு இன்று மறுவாழ்வு அளிக்கின்ற வகையில், தமிழக அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பாக கேட்டுக்கொள்கின்றோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'ஆடை இல்லாத மனிதன் அரை மனிதன்' என்பார்கள். ஆடையை நமக்கு உருவாக்கித் தருகிற நெசவாளர்கள், தமிழகத்திலே பல்வேறு மாவட்டங்களில், குறிப்பாக என்னுடைய வேலூர் மாவட்டத்தில் சோளிங்கர், பனப்பாக்கம், விளாப்பாக்கம், குடியாத்தம், சத்துவாச்சாரி போன்ற பகுதிகளிலும், நாமக்கல் மாவட்டத்திலே பள்ளிப்பாளையம், குமாரபாளையம், திருச்செங்கோடு மற்றும் வெண்ணந்தூர் போன்ற பகுதிகளிலும், உங்களுடைய திருநெல்வேலி மாவட்டத்திலேயே சங்கரன்கோவில் பகுதியிலும், ஈரோடு, கோயம்புத்தூர், சேலம் போன்ற மாவட்டங்களில் நெசவாளர்கள் இன்று நூலின்றி அவர்களுடைய தொழில் முடங்கிப் போய் இருக்கிற காரணத்தினாலே, 15-4-2010 ஆம் தேதி முதல் காலவரையற்ற போராட்டத்தில் அவர்கள்

[திரு. சி. ஞானசேகரன்]

[2010 ஏப்ரல் 20]

குதித்து, தொழிலும் செய்ய முடியாமல் பெரும் அவதிக்குள்ளாகி இருக்கிறார்கள். நூல் கிடைக்காத ஒரு சூழல் மட்டுமல்ல, அவர்களுக்கு மின்சாரம் வேண்டும். அந்தத் தொழில் இப்பொழுது முடங்கிப் போய் இருப்பதற்கு இரண்டு காரணங்கள். ஒன்று, நூல் விலை அதிகமாக ஏறிப்போய்க் கொண்டிருப்பது. இன்னொன்று, கிராமங்களிலே பல மணி நேரங்கள் மின்சாரமே வராமல் போய்க் கொண்டிருக்கக்கூடிய ஒரு நிலை. இப்படிப்பட்ட சூழலுக்கு ஆட்படுத்தப்பட்டு, இன்று நெசவாளர்கள் தங்கள் தொழிலைச் செய்ய முடியாமல் பசியும், பட்டினியுமாக இருந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். நம்முடைய அரசு இதிலே நாட்டம் செலுத்த வேண்டும். குறிப்பாக, நூல் பெருமளவில் ஏற்றுமதி செய்யப்படுகிற காரணத்தினாலேதான், நூல் கிடைக்காமல், நூல் விலை ஏறுகிறது என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லக்கூடும். இருந்தாலும்கூட, நெசவாளர்களுடைய உணர்வைப் பிரதிபலிக்கின்ற வகையில், நான், நம்முடைய மாண்புமிகு கைத்தறித் துறை அமைச்சர், தமிழகத்தினுடைய மாண்புமிகு முதல்வர் மற்றும் தமிழகத்தினுடைய மாண்புமிகு துணை முதல்வரைக் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம், தாங்கள் நிச்சயமாக இதை மத்திய அரசினுடைய கவனத்திற்கு எடுத்துச் சென்று, நூல் எப்படியாவது ஏற்றுமதி செய்யப்படாமல் போதிய அளவு தமிழகத்து நெசவாளர்களுக்குக் கிடைக்கக்கூடிய ஒரு சூழலை உருவாக்குவதற்கான முயற்சிகளை எடுக்க வேண்டும் என்பது ஒன்றாவது கோரிக்கை. இரண்டாவது, நூல் விலை ஏறிக்கொண்டே போய்க்கொண்டிருக்கின்ற காரணத்தினாலே, அரசு மானியம் கொடுத்தாவது நூலைக் கொள்முதல் செய்து, நெசவாளர்களுக்கு வழங்குகிற பணியைச் செய்வீர்களேயானால், அவர்கள் நிச்சயமாக தங்களுடைய பிழைப்பை நடத்துவதற்கான சூழல் ஏற்படும். ஆகவே, மானிய விலையிலே நூலைக் கொள்முதல் செய்து கொடுப்பதற்கான முறையை நீங்கள் கையாள வேண்டும் என நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, பஞ்சு ஏற்றுமதி நடந்துகொண்டிருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். பஞ்சு அதிகமாக உற்பத்தி செய்வது என்பது ஒன்று. இரண்டு, எப்படியாவது பஞ்சை ஏற்றுமதியாகாமல் போதிய அளவிற்கு இறக்குமதி செய்தாவது நூலை இங்கேயே தயாரித்து, தயாரிக்கிற அந்த நூலை இங்கேயே நம்முடைய தமிழகத்தில் இருக்கக்கூடிய நெசவாளர்களுக்கு வழங்கக்கூடிய ஒரு நிலையை உருவாக்க முயற்சி எடுக்க வேண்டும் என நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. சி. ஞானசேகரன்]

இதிலே மத்திய அரசும் ஈடுபடுகிற காரணத்தினாலே, முத்தரப்புப் பேச்சுவார்த்தைக்கு நடவடிக்கை எடுத்து, மத்திய அரசில் இருக்கக்கூடிய அதிகாரிகளையும், அதேபோன்று தமிழக அரசினுடைய அதிகாரிகள், விசைத்தறி வைத்துக் கொண்டிருக்கக்கூடிய அல்லது நூற்பாலை வைத்துக் கொண்டிருக்கிற முதலாளிகள், தொழிலாளிகள் சார்பாக சில பிரதிநிதிகளை வைத்துக்கொண்டு பேச்சுவார்த்தை நடத்தி, எப்படியாவது நூல் விலையைக் கட்டுப்படுத்தி, தொடர்ந்து அவர்கள் தங்குதடையில்லாமல் தங்களுடைய தொழிலைச் செய்வதற்கான ஒரு நிலையைத் தமிழகத்தில் உருவாக்க முடியும் என்பதையும் தாங்கள் ஆய்வு செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

(முற்பகல் 10-20)

மின்சாரத்தையும் தொடர்ந்து வழங்கி, எப்படியாவது இந்தத் தொழில் மென்மேலும் வளர்ச்சி பெறுவதற்கு, குந்தகம் இல்லாமல் நடைபெறுவதற்கு அரசு ஆவன செய்யுமா? நூல் விலையைக் கட்டுப்படுத்தி மானிய விலையில் நூலைக் கொடுப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா என்று தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஜி.கே. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பழங்காலந்தொட்டு தமிழகத்தில் நெய்தல் தொழில் மிகச் சிறப்புற்று வந்த காரணத்தினாலேதான், இன்றும் வேளாண்மைக்கு அடுத்து, பல்லாயிரக்கணக்கானவர்கள், இலட்சக்கணக்கானவர்கள் இந்தத் தொழிலிலே ஈடுபட்டிருக்கக்கூடிய மிகப் பெரிய துறையாக நெசவுத் தொழில் இருந்து கொண்டிருக்கின்றது.

அதாவது கடந்த நான்கு மாதங்களாக, படிப்படியாக நூல் விலை உயர்ந்து, ஏப்ரல் மாதம் 1 ஆம் தேதியிலிருந்து இருபது விழுக்காட்டிலிருந்து நாற்பது விழுக்காடு வரை நூல் விலை உயர்ந்து, இப்போது அந்தத் தொழிலே நசிந்து கொண்டிருக்கிற ஓர் அவல நிலைக்கு தள்ளப்பட்டிருக்கிறது. இந்த நூல் விலை உயர்வின் காரணமாக பின்னலாடைத் தொழில், பனியன் தொழில், விசைத் தறி, கைத்தறி, ஆயத்த ஆடை போன்ற பல்வேறு தொழில் கூடங்கள்

[திரு. ஜி.கே. மணி]

[2010 ஏப்ரல் 20]

எல்லாம் இன்று மூடப்பட்டு, பல நாட்களாக வேலையிழந்து வரக் கூடிய அவல நிலையும் தொடர்ந்து நீடித்து வருகிறது.

இந்தத் துறை இப்படியே நலிவுறுமானால், வேளாண்மைக்கு அடுத்த இரண்டாவது பெரியத் தொழிலாக இருக்கிற, இலட்சக்கணக்கானவர்கள் ஈடுபட்டிருக்கிற இந்தத் தொழில் நம்முடைய நாட்டிற்கு அந்நியச் செலவாணியை ஈட்டித் தருகிற இந்தத் துறை நலிந்தால், நாட்டுக்கு மிகவும் மோசமான நிலையை உருவாக்கும் என்ற அடிப்படையிலேதான் அரசு இதில் அதிக அக்கறைக் கொள்ளவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக, திருப்பூர் ஏற்றுமதியாளர்கள் அண்மையில் உண்ணாவிரதப் போராட்டத்தை நடத்தி, வேண்டுகோள் வைத்திருக்கிறார்கள். அதைப்போல, விசைத்தறி சம்மேளனத்தவர்கள் மாநில அளவிலான போராட்டங்களைத் தொடர்ந்து நடத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இவர்கள் எல்லாம் சொல்வது, பஞ்சாலை அதிபர்கள் சொல்வது, நூல் விலை உயர்வுக்கு மிக முக்கியக் காரணமாகச் சொல்வது மின் வெட்டு கடுமையாக இருக்கிறது, எங்கள் ஆலைகளுக்கு மின் வெட்டு இருக்கின்ற காரணத்தினால் மின்னாக்கிக்கு எரி எண்ணெய் அதாவது generator வைத்து diesel ஊற்றுவதற்கு விலை கடுமையாக இருக்கின்ற காரணத்தினாலேதான், இந்தத் தொழிலை நாங்கள் சரிவர செய்ய முடியவில்லை. அதே நேரத்தில், ஏற்றுமதிக்கு வித்திட்ட காரணத்தால் எங்களுக்குப் பஞ்ச கிடைப்பதில்லை. ஆகவே நூல் விலை உயர்வு தவிர்க்க முடியாதது என்று சொல்லி வருகிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல, அந்தத் தொழில் முனைவோர் சங்கம் இன்னொரு குற்றச்சாட்டையும் சொல்கிறது. இன்று தமிழ்நாட்டினுடைய ஒட்டுமொத்த தொழில் தேவைக்கான மின்சாரம் என்பது, உயரிய மின்னழுத்த மின் இணைப்பு 3,800 மெகா வாட். அதிலே, பன்னாட்டு நிறுவனங்களுக்கு மட்டும் 1,000 மெகா வாட் வழங்கப்படுகிறது. மீதி எல்லா தொழில்களுக்கும் சேர்த்து 2,800 மெகா வாட்தான். இந்தப் பன்னாட்டு நிறுவனங்கள் அதிக வேலைவாய்ப்புகளைக் கொடுப்பதில்லை. நம்முடைய நாட்டினுடைய தொழிலாளர் மற்றும் தொழிற்சாலை சட்டங்களுக்குக் கட்டுப்படாத அவர்களுக்கு அவ்வளவு மின்சாரத்தை வழங்குகின்ற வேளையில், எங்களுக்கு ஏன் வழங்கக் கூடாது என்ற மிகப் பெரியதொரு கோரிக்கையை வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்தச் சூழ்நிலையில் அரசு சிறப்புக் கவனம் செலுத்தி, பஞ்சாலை

2010 ஏப்ரல் 20]

[திரு. ஜி.கே. மணி]

அதிபர்களையும் அதைப்போல விசைத்தறி, பின்னலாடை, கைத்தறி, ஆயத்த ஆடைகள் போன்ற தொழில் முனைவோர்களையெல்லாம் அழைத்துப் பேசி, உடனடியாக நூல் விலையைக் குறைப்பதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவருகிறேன்.

அதே நேரத்தில், அரசுக்கு இன்னொரு கோரிக்கையையும் நான் வைக்க விரும்புகிறேன். கைத்தறித் தொழிலில் ஈடுபட்டிருக்கக்கூடிய நெசவாளர்களுடைய அவல நிலை மாறவேண்டும். தருமபுரி மாவட்டம், பாப்பாரப்பட்டியிலும் ஒரு கைத்தறி நெசவாளர் கூடம் இருக்கிறது. அங்கே அந்தத் தொழிலில் ஈடுபட்டிருப்பவர்களை நான் நேரிடையாகப் பார்த்தேன். 60 வயது, 65 வயது, 70 வயதானவர்கள்கூட அந்தத் தொழிலில், அதிலும் பெண்களும் ஈடுபட்டிருக்கிறார்கள். அவர்களைக் கேட்டால், ஒரு நாளைக்கு நான்கு துண்டுகள், ஐந்து துண்டுகள் நெசவு செய்வோம் என்கிறார்கள். எவ்வளவு என்று சொன்னால், ஒரு துண்டுக்கு ரூ.5/-, ரூ.4/- தான் கூலி. ஒரு நாளைக்கு மொத்த வருவாயே ரூ.20/-, ரூ.25/- அல்லது ரூ.30/-க்குள்ளேதான். அவர்கள் எப்படிக்குடும்பம் நடத்த முடியும்? இப்படி ஒரு அவல நிலை இருக்கின்ற காரணத்தினாலே, பெரிய தொழிலாக இருக்கிற நெசவுத் தொழிலுக்குப் புத்துயிர் ஊட்ட வேண்டும். ஓய்வு பெற்ற நெசவாளர்களுக்கு வழங்கப்படுகிற ஓய்வூதியம் ரூ.400/- என்பதை ரூ.1,000/- ஆக உயர்த்தி வழங்க வேண்டும். ஒட்டுமொத்தமாக நெசவுத் தொழிலுக்குப் புத்துயிர் ஊட்ட அரசு முன்வர வேண்டுமென்று அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. கோவிந்தசாமி.

முற்பகல் 10-25

திரு. சி. கோவிந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வரலாறு காணாத கடுமையான நூல் விலை உயர்வின் விளைவாக, தமிழ்நாட்டில் விவசாயத்திற்கு அடுத்ததாக அதிகப்படியான மக்களுக்கு வாழ்வாதாரமாக விளங்கி வருகிற ஜவுளித் தொழில் இன்றையதினம் மிகக் கடுமையான பாதிப்புக்கு ஆளாகியிருக்கிறது. கடந்த 3 மாதங்களிலே மட்டும் சற்றேறக்குறைய 30-லிருந்து 35 சதமானம் நூலினுடைய விலை என்றமில்லாத அளவுக்கு மிகக் கடுமையாக உயர்ந்திருக்கிறது. அதற்குப் பஞ்சாலை

[திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

[2010 ஏப்ரல் 20]

உற்பத்தியாளர்களைக் கேட்டால், பஞ்சினை ஏற்றுமதி செய்து விடுகிறார்கள், இந்த ஆண்டு பஞ்ச ஒரு குறிப்பிட்ட அளவு உற்பத்தியாகுமென்று முன்கூட்டியே ஒரு மதிப்பீடு செய்து, பஞ்ச உற்பத்திக்கு முன்னாலேயே பஞ்சை மத்திய அரசு ஏற்றுமதி செய்து விடுகிறது, ஆகவே, எதிர்பார்த்த அளவு பஞ்ச உற்பத்தி ஆகாத நிலையில், நம்முடைய நாட்டிற்குப் பஞ்சின் தேவைக்குப் பற்றாக்குறை ஏற்பட்டு, பஞ்சின் விலை மிகக் கடுமையாக உயர்ந்து, அதைத் தொடர்ந்து, நூல் விலையும் மிகக் கடுமையாக உயர்ந்து, ஜவுளித் தொழில் மிகப் பெரிய அளவிலே பாதிப்பைச் சந்தித்துக் கொண்டிருக்கிறது.

குறிப்பாக, தமிழ்நாட்டில் பஞ்சாலை, பனியன், விசைத்தறி, கைத்தறி போன்ற ஜவுளி சம்பந்தப்பட்டிருக்கக்கூடிய தொழில்கள் கடுமையாகப் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அதேபோல, இன்றையதினம் மதுரையில் மிகப் பிரசித்திபெற்ற கைத்தறி மையமாக விளங்கிய செல்லூர் செயலழிந்து கிடக்கக்கூடிய நிலையைப் பார்க்க முடிகிறது. இன்றைக்கு திருப்பூர்-சோமனூர், ஈரோடு, பள்ளிப்பாளையம், பல்லடம்-அவினாசி, சங்கரன்கோவில், குடியாத்தம், சத்துவாச்சாரி உள்ளிட்ட தமிழ்நாட்டின் பல்வேறு ஜவுளி மையங்கள் செயலழிந்து நிற்கின்றன. இன்றைக்கு உற்பத்தியாளர்கள் தாங்களாகவே தொழிலை நடத்த முடியாமல் வேலைநிறுத்தம், உண்ணாவிரதம் என்ற ஒரு ஆபத்தான நிலையை நோக்கிச் செல்கிற நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, பல இலட்சக்கணக்கான மக்களுக்கு வேலை வழங்கக்கூடிய, வாழ்வு அளிக்கக்கூடிய இந்தத் தொழிலைப் பாதுகாக்க வேண்டிய பெரிய பொறுப்பு இன்றைய அரசின் முன்னால் இருக்கிறது என்பதை நான் கவனப்படுத்த விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக, ஏற்றுமதித் தொழிலில் ஈடுபட்டிருக்கக்கூடிய ஜவுளி உற்பத்தியாளர்கள் 3 மாதங்களுக்கு முன்னாலேயே வெளிநாட்டு வியாபாரிகளோடு ஒரு குறிப்பிட்ட விலையிலே ஒப்பந்தம் செய்துகொள்கிறார்கள். ஆகவே, 3 மாதங்களுக்குப் பிறகு நூல் விலை மிகக் கடுமையாக உயருகிறபோது, அவர்கள் ஏற்கெனவே ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிற விலையின் அடிப்படையிலேயே ஏற்றுமதி செய்ய வேண்டிய ஒரு கட்டாயச் சூழ்நிலை ஏற்படுகிறது. அதன்விளைவாக, கடுமையான நஷ்டத்திற்கு, பெரும் இழப்புக்கு ஏற்றுமதியாளர்கள் உள்ளாகிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்தத் தொழிலே ஒரு கடும் பாதிப்புக்கு ஆளாகக்கூடிய நிலைமை ஏற்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, இதற்கு மிக முக்கிய மூல காரணமாக

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

விளங்குவது, நம்முடைய நாட்டினுடைய தேவையைப் பற்றிக் கவலைப்படாமல், பஞ்சம், நூலும் வெளிநாடுகளுக்குக் கட்டுப்பாடற்ற நிலையில் ஏற்றுமதி செய்வதன் விளைவுதான், இந்தக் கடுமையான நெருக்கடியை நாம் சந்திக்க வேண்டிய நிலை உருவாகியிருக்கிறது. அதிலும் குறிப்பாக, ஆன்லைன் வர்த்தகம் என்று சொல்கிற முன்பேர வர்த்தகம் இந்த ஏற்றுமதிக்கு மிகப் பெரிய வாய்ப்பாக அமைந்திருக்கிறது. ஆகவே, நம்முடைய நாட்டின் ஜவுளித் தொழிலைக் காப்பாற்ற வேண்டுமானால், இந்த முன்பேர வர்த்தகம் அதாவது ஆன்லைன் வர்த்தகத்திலிருந்து விடுவிப்பதோடு பஞ்சையும், நூலையும் ஏற்றுமதி செய்வதற்குத் தடை விதிக்கக்கூடிய ஒரு நிலையை மத்திய அரசு உருவாக்க மாநில அரசு வலியுறுத்த வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஆகவே, தமிழ்நாட்டினுடைய ஜீவாதாரத் தொழிலாக விளங்குகிற இந்த ஜவுளித் தொழிலைப் பாதுகாக்க வேண்டும். குறிப்பாக, கைத்தறி நெசவாளர்களுக்குக் கடந்த காலங்களில் மானிய விலையிலே நூல் வழங்கப்பட்டு வந்தது. ஆனால், இன்றைக்கு அதுபோன்று மானிய விலையில் கைத்தறி நெசவாளர்களுக்கு நூல் கிடைக்கிற வாய்ப்பு குறைந்து வருகிறது. பல இடங்களில் அது தடை செய்யப்பட்டதுபோல இருக்கிறது. ஆகவே, கைத்தறி நெசவாளர்களையும், பனியன், விசைத்தறி போன்ற உற்பத்தியாளர்களையும், அதை நம்பியிருக்கிற பல இலட்சக்கணக்கான மக்களின் வாழ்வாதாரத்தையும் பாதுகாக்கக்கூடிய முறையில் நம்முடைய மாநில அரசு மத்திய அரசை உடனடியாக வலியுறுத்தி ஏற்றுமதி செய்யக்கூடிய நிலைக்கு ஒரு கட்டுப்பாட்டை உருவாக்குவதற்கு, ஆன்லைன் வர்த்தகத்திலிருந்து இதை விடுவிப்பதற்கு உரிய முயற்சியை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் அரசின் கவனத்திற்கு நான் கொண்டு வருகிறேன்.

மேலும், இந்தத் தொழிலை கடுமையான மின் வெட்டு நெருக்கிக் கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, மத்திய அரசாங்கம், மத்தியத் தொகுப்பிலிருந்து நம்முடைய மாநிலத்திற்கு வழங்க வேண்டிய 3,800 மெகா வாட் மின்சாரத்தில் வெறும் 1,600 மெகா வாட் மின்சாரம்தான் இன்றைக்கு தமிழகத்திற்கு வாங்கிக் கொண்டிருப்பதாகச் செய்திகள் வருகின்றன. ஆகவே, மத்திய அரசு தொழிற்சாலைகளில் இருக்கிற மின் மோட்டார்களை இயக்குவதற்கு

[திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

[2010 ஏப்ரல் 20]

வரியில்லாத, மானிய விலையில் டீசலை வழங்குவதற்கு கடமைப்பட்டிருக்கிறது. விதிமுறைகளுக்குட்பட்டு நமக்குப் போதுமான அளவு, வழங்க வேண்டிய மின்சாரத்தை வழங்க முடியாத நிலையில், மானிய விலையில் டீசலை வழங்கினால், ஓரளவு இந்தத் தொழிற்சாலைகள் இயங்குவதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும். ஆகவே, இந்த இரண்டு வழிமுறைகளையும் மத்திய அரசாங்கம் செய்வதற்கு மாநில அரசாங்கம் உரிய நடவடிக்கை எடுத்து, இந்தத் தொழிலையும், இலட்சக்கணக்கான மக்களின் வாழ்வையும் பாதுகாக்க வேண்டுமென்று அரசினுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து அமர்கின்றேன். வணக்கம்.

முற்பகல் 10-30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இந்திய கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தி. இராமசாமி.

திரு. தி. இராமசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நூல் விலை ஏற்றத்தின் காரணமாக, தமிழகத்தில் ஐவுளித் தொழில் இன்றைக்கு கடுமையாகப் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறது. கைத்தறி, விசைத்தறி, பின்னலாடைத் தொழில் ஆகியவற்றில் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கும் ஆயிரக்கணக்கான, இலட்சக்கணக்கான தொழிலாளர்கள் இன்றைக்கு வேலை இழக்கின்ற ஒரு அபாயம் ஏற்பட்டிருக்கிறது. குறிப்பாக, எங்கள் விருதுநகர் மாவட்டம் சத்திரப்பட்டி, இராஜபாளையம், திருநெல்வேலி மாவட்டம், சங்கரன்கோயில், புளியங்குடி போன்ற பகுதிகளில் எல்லாம் தொழிலாளர்களும், உற்பத்தியாளர்களும் சேர்ந்து போராட்டம் நடத்திக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலையில் நூல் விலையைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டியது அவசியமாகியிருக்கிறது. கடந்த காலத்தில், மாண்புமிகு கம்பெனியின் பி.டி. பருத்தி விதையைப் பயன்படுத்தியதால், அந்தப் பருத்தி விதையின் காரணமாக செடி மட்டும் வளர்ந்து காய் காய்க்காத காரணத்தால், இலட்சக்கணக்கான விவசாயிகள் தற்கொலை செய்துகொண்டது மட்டுமல்ல; இனிமேல் பருத்தி விவசாயமே நமக்கு லாயக்கில்லையென்ற நிலையில் பருத்தி விவசாயத்தை மறந்துவிட்டார்கள். அதன்காரணமாக, பருத்தி உற்பத்தி இந்தியாவில் கடுமையாகப் பாதிக்கப்பட்டுவிட்டது. விழுகின்ற பருத்தியையோ பஞ்சாலைகள் வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்கின்ற ஒரு நிலையும் ஏற்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. ஏற்கெனவே, உள்நாட்டின் தேவை பற்றாக்குறையாக இருக்கும்போது, வெளி நாட்டுக்கு ஏற்றுமதியை

2010 ஏப்ரல் 20]

[திரு. தி. இராமசாமி]

அனுமதித்த காரணத்தால், இங்கே இருக்கின்ற மில்களுக்குத் தேவையான பஞ்சு கிடைக்காமல், இங்கிருந்து ஏற்றுமதி ஆகிறது, திரும்ப இறக்குமதி செய்யப்படுகிறது. அப்படிப்பட்ட நிலையில் அதிகமான விலை கொடுத்து பஞ்சை இறக்குமதி செய்கிறார்கள். அதோடு, தொடர்ச்சியான மின்வெட்டு. இன்னும் 40 சதவிகிதம் மின்வெட்டு என்பது பஞ்சாலைகளுக்குத் தொடர்கிறது. டீசல் மானியம் கிடைக்கவில்லை. எனவே, பஞ்சாலைகளிலிருந்து நாங்கள் பஞ்சை அதிக விலைக்கு வாங்குகிறோம். மின்சாரமும் சரியாக வரவில்லை. எனவே, தொழிலைத் தொடர்ந்து நடத்தவேண்டும் என்று சொன்னால், நூல் விலையை உயர்த்துவதைத் தவிர வேறு வழியில்லை என்று பஞ்சாலை முதலாளிகள் சொல்கிறார்கள். ஒரு பேலுக்கு 4,000 ரூபாயிலிருந்து, 6,000 ரூபாய் வரை திடீரென்று விலை உயர்ந்திருக்கிறது. இது வரலாறு காணாத விலை உயர்வு. இந்த விலை உயர்வை உடனடியாகக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும் என்று சொன்னால், பஞ்சு ஏற்றுமதியைத் தடை செய்ய வேண்டும். நூல் உற்பத்தி செய்பவர்களுக்குத் தாராளமாக மின்சாரத்தை வழங்கவேண்டும். குறிப்பாக, விசைத்தறிகளுக்கு இன்றைக்கு அரசு மின்சார மானியம் வழங்கி வருகிறது. அந்த மின்சார மானியத்தை 100 சதவிகிதம் முழுமையாக வழங்க வேண்டும். ஏற்பட்டிருக்கின்ற இந்த நெருக்கடிக்கு நிரந்தரமாக ஒரு தீர்வு காண்பதற்கான முறையில் மத்திய அரசோடு கலந்துபேச வேண்டும். அந்த அடிப்படையில் கைத்தறி, விசைத்தறி தொழிலாளர்களைப் பாதுகாப்பதற்கு நூல் விலையினைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கையில் அரசு உடனடியாக இறங்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்தில் உங்கள் வாயிலாகக் கேட்டு அமர்கிறேன். நன்றி வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மதி.முக. சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர். ஞானதாஸ்.

திரு. ஆர். ஞானதாஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தில் விவசாயத் தொழிலுக்கு அடுத்தபடியாக விளங்குவது நெசவுத் தொழில். இந்த நெசவுத் தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ள நெசவாளர்களின் வாழ்வாதாரம் இன்று ஒரு பெரிய கேள்விக்குறியாக அமைந்திருக்கிறது. காரணம், நூல் விலை 50 சதவிகிதத்திற்கு மேலாக உயர்ந்துள்ளது. பருத்தி நூல் விலை உயர்வால் செயற்கை நூலின் விலையும் அதிகரித்திருக்கிறது. நெசவுத் தொழில் மட்டுமல்ல; எம்ராய்டரி தொழில் மற்றும் பின்னலாடை, பேன்டேஜ் துணி என்ற சர்ஜிக்கல் காட்டன் போன்ற தொழில்களும்

[திரு. ஆர். ஞானதாஸ்] [2010 ஏப்ரல் 20]

மிகவும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளன. குறிப்பாக, எனது தொகுதியில் உள்ள சத்திரப்பட்டி என்ற பகுதியில் சர்ஜிக்கல் காட்டன் தொழிலில் அதிகமான தொழிலாளர்கள் ஈடுபட்டுள்ளனர். அதிகமான ஆலைகள் உள்ளன. அவைகளெல்லாம் மின்வெட்டினாலும், நூல் விலை அதிகரித்துள்ள காரணத்தினாலும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளன. எனவே நெசவாளர்களின் தொழில் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். அவர்களின் சமூகப் பொருளாதார நிலை பாதுகாக்கப்பட வேண்டும் என்பதைக் கருத்தில்கொண்டு அரசு நூல் விலையைக் கட்டுக்குள் வைத்து அவர்களுக்கு உரிய பாதுகாப்புத் தரவேண்டும் என்று கேட்டு அமர்கிறேன்.

முற்பகல் 10-35

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் பதிலுரை.

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டிலே பஞ்சாலைகள் சம்பந்தப்பட்ட தொழிலில் இருக்கின்ற நெருக்கடிகளைப் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இந்த அரசாங்கத்திற்குக் கவலையோடு தங்களுடைய கருத்துகளை எடுத்து வைத்திருக்கின்றார்கள். தமிழ்நாட்டிலே இன்றைக்கு இருக்கின்ற இந்தப் பிரச்சினையானது, நெருக்கடியானது இப்பொழுதல்ல, கடந்த இரண்டு வருட காலங்களாக, 2008-லிருந்து தொடர்ந்து இருந்து கொண்டிருக்கின்றது. நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் தலைவர் கலைஞர் அவர்களும் தன்னுடைய கவலையையும், தன்னுடைய யோசனைகளையும் மத்திய அரசுக்கு நமது அரசாங்கத்தின் சார்பாகத் தொடர்ந்து தெரிவித்துக்கொண்டிருக்கின்றார்கள். மேலும், 2008-லிருந்து நூல் விலையேற்றத்தைத் தடுப்பதற்காகவும், பஞ்ச ஏற்றுமதியைத் தடை செய்வதற்காகவும் வேண்டிய நேரத்திலே கடிதம் மூலமாகவும் மத்திய அரசை நாம் தொடர்ந்து வலியுறுத்திக் கொண்டிருக்கிறோம்.

இந்தியாவிலே உள்ள நூற்பாலைகளில் சரிபங்குக்கும் அதிகமாக ஏறத்தாழ 1,898 நூற்பாலைகள் நம் மாநிலத்தில்தான் இருக்கின்றன. நமக்கு பஞ்ச எவ்வளவு தேவை என்று சொன்னால், ஆண்டொன்றுக்கு 95 இலட்சம் பேல்கள் வேண்டும். ஆனால், தமிழ்நாட்டிலே வெறும் 5 இலட்சம் பேல்கள் மட்டுமே உற்பத்தியாகின்றன. நாம் வேறு மாநிலத்திலிருந்துதான் பஞ்சினை

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்]

இறக்குமதி செய்யவேண்டி இருக்கிறது. உதாரணமாக, ஆந்திராவிலே பஞ்சு உற்பத்தி நிறைய ஆகின்றது. அந்த மாநிலத்தைப் பொறுத்த அளவில், அங்குள்ள விவசாயிகளுக்கு விலை கிடைக்கவேண்டுமென்று அவர்கள் சொல்கிறார்கள். ஆகவே, பஞ்சினை ஏற்றுமதி செய்யவேண்டுமென்று அவர்கள் அங்கே போராடுகின்றார்கள். பருத்தி விவசாயம் செய்யும் விவசாயிகளுக்கு சரியான விலை கிடைக்க வேண்டும் என்று சென்ற ஆண்டு மத்திய அரசுக்குச் சொந்தமான Cotton Corporation of India மூலம் பருத்திக்கு ஓர் ஆதார விலை கொடுத்து கொள்முதல் செய்தார்கள். கடந்த இரண்டாண்டுகளாக C.C.I.-தான் பஞ்சினை கொள்முதல் செய்தது. ஆனால், இந்த ஆண்டு பார்த்தால், ஆதார விலையைவிட உற்பத்தி இடத்திலேயே 30 சதவிகிதம் அளவிற்கு பருத்திக்கு அதிகமாக விலை உயர்ந்திருக்கின்றது. அதற்குக் காரணம், உலகளாவிய பஞ்சு பற்றாக்குறை.

சர்வதேச அளவில் சீனா, இந்தியா, அமெரிக்கா, பாகிஸ்தான், பிரேசில், உஸ்பெகிஸ்தான் மற்றும் எகிப்து போன்ற நாடுகளில்தான் பஞ்சு அதிகமாக விளைகின்றது. குறிப்பாக, சீனாவிலே இந்த ஆண்டு 16 சதவிகிதம் அளவிற்குப் பருத்தி உற்பத்தி குறைந்திருக்கின்றது. ஆக, உலகளாவிலே பஞ்சின் தேவை இன்றைக்கு அதிகமாக இருக்கின்ற காரணத்தாலேதான், யார் கையிலும் அது அடைபடாமல் அதன் விலை ஏறி இருக்கிறது. நாங்கள் பஞ்சாலை அதிபர்களை அழைத்துப் பேசிய நேரத்தில், அவர்கள், 'எங்களுக்குப் பஞ்சு குறைவான விலைக்குக் கிடைக்குமானால், நூலின் விலையைக் குறைப்பதற்கு நாங்கள் தயாராக இருக்கிறோம்; எங்களுக்கு நூல் உற்பத்திச் செலவும் அதிகமாக இருக்கின்ற காரணத்தாலே, நூல் விலையைக் குறைப்பதிலே கொஞ்சம் சுணக்கம் இருக்கிறது' என்று அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். நமது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் தலைவர் கலைஞர் அவர்களும் தமிழ்நாட்டினுடைய நிலை குறித்து மாண்புமிகு மத்திய ஜவுளித் துறை அமைச்சர் மூலமாக மத்திய அரசாங்கத்திற்குத் தொடர்ந்து சொல்லிக்கொண்டிருக்கின்றார்கள். அப்படி சொல்லியதன் விளைவாகத்தான், ஏப்ரல் 6 ஆம் தேதி, மாண்புமிகு மத்திய நிதி அமைச்சர் தலைமையில், பஞ்சு மற்றும் நூல் விலை ஏற்றத்தைக் குறைப்பதற்காக ஒரு கூட்டத்தைக் கூட்டினார்கள். நமது மாண்புமிகு மத்திய ஜவுளித் துறை அமைச்சர் அவர்களும் அதிலே கலந்துகொண்டு, தமிழ்நாட்டினுடைய பிரச்சினைகளையும், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய கவலைகளையெல்லாம் தெளிவாக எடுத்துச் சொல்லியதன்

[திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்] [2010 ஏப்ரல் 20]
விளைவாகத்தான், இப்போது ஒரு முக்கியமான கட்டத்தை அவர்கள் எட்டியிருக்கின்றார்கள்.

மத்திய அரசாங்கத்திடம் நாம் எடுத்து வைத்திருக்கின்ற மிக முக்கியமான கோரிக்கை என்னவென்றால், பஞ்ச ஏற்றுமதியைத் தடை செய்யவேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறோம். பஞ்ச மட்டுமல்ல, நூல் ஏற்றுமதியும் நடக்கின்ற காரணத்தால், நூல் விலையேற்றம் இருக்கிறது என்று சொல்லியதன் விளைவாக, இன்றைக்கு அதைக் குறைப்பதற்கான வழியை மத்திய அரசாங்கம் செய்திருக்கிறது.

மேலும், இதுவரை நாம் பஞ்ச ஏற்றுமதிக்கு வரி விதிக்காமல், ஊக்கத் தொகையைத்தான் கொடுத்துக் கொண்டிருந்தோம். இப்பொழுது மத்திய அரசு பஞ்ச ஏற்றுமதியின்மீது டன் ஒன்றுக்கு 2,500 ரூபாய் வரி விதித்துள்ளது. அதைப்போல கழிவுப் பஞ்சினை ஏற்றுமதி செய்யக்கூடாது என்று பல மில்களில் போராட்டம் நடத்தினார்கள். ஆகவே கழிவுப் பஞ்சினை ஏற்றுமதி செய்தால், அதன்மீது 3 சதவிகிதம் அளவிற்கு வரியை விதித்துள்ளார்கள். அவ்வாறு உயர்த்தியதால் கண்டி ஒன்றுக்கு ஆயிரம் ரூபாய் அளவிற்குத் தான் விலை குறைந்திருக்கிறது. இதைவிடக் குறைப்பதற்கு வழியில்லாமல் இருக்கிறது. அதேபோல, நூல் ஏற்றுமதிக்கு தற்சமயம் வழங்கப்படும் 7.67 சதவிகித ஊக்கத் தொகையையும் (DEPB) இப்போது மத்திய அரசு எடுத்துவிட்டது. அதன்மூலம் நூல் ஏற்றுமதியும் இன்றைக்குக் குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, மத்திய, மாநில அரசாங்கங்கள் தங்களால் முடிந்த காரியங்களைச் செய்து கொண்டிருக்கின்றன.

முற்பகல் 10-40

நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தொடர்ந்து மத்திய அரசாங்கத்தை வலியுறுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆலை அதிபர்களையும் அழைத்துவைத்துப் பேசிக் கொண்டிருக்கிறோம். முடிந்த அளவிற்கு நூல் விலையைக் குறைப்பதற்கு வேண்டிய அந்தப் பணிகளை நாங்கள் செய்து கொண்டிருக்கிறோம். இன்னொன்று, இதுவரையில் ஏற்றுமதியாளர்கள் அவர்கள் இஷ்டத்திற்கு ஏற்றுமதி செய்துகொண்டிருந்தார்கள். இப்பொழுது, அப்படியில்லை, நூலாக இருந்தாலும் சரி, பஞ்சாக இருந்தாலும் சரி, அவர்கள் பதிவு செய்யவேண்டும். பதிவு செய்து 45

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்]

தினங்களுக்குள்ளாகவே அதை ஏற்றுமதிச்செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லி, புதியதாக ஒரு வரையறையும் செய்திருக்கிறார்கள். இப்படி மத்திய அரசாங்கம் முடிந்த அளவிற்கு தன்னுடைய பணிகளைச் செய்கிறது. இன்னொன்று, நான் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு சொல்லிக்கொள்வதெல்லாம் பஞ்சு, நூலின் விலையைக் குறைப்பதற்கு எந்தவிதமான அதிகாரமும் நம்மிடம் இல்லை. இதைக் குறைக்க வேண்டிய இடம் மத்திய அரசாங்கம். மத்திய அரசாங்கத்திற்கு நம்முடைய கவலையை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். தொடர்ந்து கடிதம் மூலமாகவும், நம்முடைய மாண்புமிகு ஐவுளித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் மூலமாகவும் நாம் தொடர்ந்து இப்பணியைச் செய்து கொண்டிருக்கிறோம்.

மின்சாரம் இலவசமாகத் தரவேண்டுமென்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. செ.ம. வேலுசாமி அவர்கள் சொன்னார்கள். இந்தியாவிலேயே எங்கேயும் கிடையாது. தமிழ்நாடு ஒன்றுதான் இலவச மின்சாரத்தை நெசவாளர்களுக்கு கொடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது. வேறு யாரும் கொடுப்பது கிடையாது. மேசையைத் தட்டும் ஒலி நம்முடைய அரசாங்கத்தைப் பொறுத்தளவிற்கு கோயம்புத்தூரிலும், மதுரையிலும் Cotton Corporation of India godown அமைத்திருக்கிறோம். அதற்கும் 4 சதவிகித வரியை நாம் குறைத்து இருக்கிறோம். பஞ்சு விலையைக் குறைப்பதற்கு நம்முடைய அரசாங்கத்திலிருந்து, எதை எதைச் செய்யமுடியுமோ, அதையெல்லாம் நாம் செய்து கொண்டிருக்கிறோம்.

தொடர்ந்து நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் முயற்சி எடுத்து, நூல் விலையையும், பஞ்சு விலையையும் குறைப்பதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகளை எடுப்பார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய கவலை அரசாங்கத்தினுடைய கவனத்திலும் இருக்கிறது என்று சொல்லி, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு என்னுடைய பதில் சரியாக இருக்கும் என்று நினைக்கிறேன். இந்தத் தொழிலைப் பற்றித் தெரிந்திருக்கிற காரணத்தால், நிச்சயமாக இந்த விலையைக் குறைப்பதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகளைத் தொடர்ந்து இந்த அரசாங்கம் எடுக்கும் (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. விடியல் எஸ். சேகர்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

திரு. விடியல் எஸ். சேகர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு கைத்தறித் துறை அமைச்சர் அவர்கள், நூல் விலையைக் குறித்து ஒரு விளக்கம் சொன்னார்கள். நாங்கள் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம், raw cotton ஏற்றுமதியையும் குறைக்கவேண்டும், waste cotton ஏற்றுமதியையும் குறைக்க வேண்டும். அதற்கு ஒரு முத்தரப்பு கமிட்டி போடவேண்டும். உடனடியாக மாண்புமிகு மத்திய ஜவுளித் துறை அமைச்சர் அவர்களுடன் கலந்துப்பேசி, மத்திய வர்த்தகத் துறையும் இதிலே involve-ஆவதால், ஏற்றுமதி என்று வருகின்ற காரணத்தாலே, மாண்புமிகு மத்திய வர்த்தகத் துறை அமைச்சர் அவர்களுடனும் நீங்கள் கலந்துப் பேசி முத்தரப்பு கமிட்டி அமைக்கவேண்டும். மத்திய, மாநில அரசினுடைய பிரதிநிதியாக ஒரு குழு, நூலை உற்பத்திச் செய்கிற நூற்பாலை அதிபர்கள் சார்பாக ஒரு குழு, நூலை purchase செய்கிற கைத்தறியாளர்கள், விசைத்தறியாளர்கள் சார்பில் ஒரு முத்தரப்பு கமிட்டி அமைத்து அதைத் தடுத்தாலொழிய, இதில் தீர்வு ஏற்படாது. இதுகுறித்து ஆண்டாண்டுக் காலமாக, 3 வருடங்களாகக் கோரிக்கை வைத்துக்கொண்டிருக்கிறோம். நமது மத்திய அரசு இருக்கிறது. நம்முடைய மாண்புமிகு மத்திய ஜவுளித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: ஒரு clarification என்று கேட்டுவிட்டு debate செய்து கொண்டிருக்கிறீர்கள். ஒரே வரியிலே சொல்லுங்கள்.

திரு. விடியல் எஸ். சேகர்: எனவே, நலிந்து வருகிற ஜவுளி, விசைத்தறி தொழிலைக் காப்பதற்கும், நூல் விலையைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் தக்க கடுமையான, அதிவிரைவான நடவடிக்கைகளை எடுக்கவேண்டுமென்று சொல்லி, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடம் விளக்கத்தை எதிர்பார்க்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பி. தங்கமணி.

திரு. பி. தங்கமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பஞ்ச உற்பத்தி குறைவாக இருக்கின்ற காரணத்தினால், விலையேற்றம் இருப்பதாகச் சொன்னார்கள். செயற்கை இழை, அதாவது Stable fibre என்று சொல்லக்கூடிய விஸ்கோஸ், எதனால் விலை உயர்ந்து கொண்டிருக்கிறது? அதனால் உற்பத்தியாகின்ற ரேயான்

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. பி. தங்கமணி]

துணியெல்லாம் விலையேறி, இன்றையதினம் விசைத்தறிகள் அதனால் பாதி பாதிக்கப்பட்டு, நெசவாளர்கள் உண்ணாவிரதம் இருக்கின்ற நிலைமை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அதுமட்டுமல்லாமல், காட்டனாக இருந்தாலும் சரி, விஸ்கோஸாக இருந்தாலும் சரி, மாதம் ஒரு விலை என்று நிர்ணயிக்கவேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை பேரவைத் தலைவர் அவர்களின் வாயிலாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: செல்வி கே. பாலபாரதி, நீங்கள் அறிவிப்புக் கொடுக்கவில்லையே? உங்கள் கட்சி சார்பாக திரு. கோவிந்தசாமி அவர்கள்தான் கொடுத்திருக்கிறார்கள். (குறுக்கீடு) சரி, சொல்லுங்கள்.

செல்வி கே. பாலபாரதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய உறுப்பினர் அவர்கள் பேசுகிறபோது, அரசு மானியம் வழங்கவேண்டுமென்று மாநில அரசைப் பார்த்து கேட்கிறார்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மத்திய அரசுதான் நூல் விலையைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான அதிகாரம் படைத்தது என்று சொல்கிறார்கள். நான் கேட்க விரும்புவது, இந்த நூலை online வர்த்தகத்திலிருந்து விடுவிப்பதற்கு மாநில அரசு, மத்திய அரசிடம் கேட்குமா? மத்திய அரசு அதைச் செய்வதற்கு முன்வருமா என்பதுதான் அடிப்படையான கேள்வியாக இருக்கிறது. அதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தெளிவுப்படுத்த முன்வரவேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

முற்பகல் 10-45

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதிலே, இரண்டு பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. நம்முடைய மாநிலம் பஞ்சை வாங்குகிற மாநிலம். பருத்தியை உற்பத்திச் செய்கிற மாநிலம் தனியாக இருக்கிறது. அங்கே விவசாயிகளுக்கு விலை கிடைக்கவேண்டுமென்று சொல்லி ஏற்றுமதியை அந்தந்த அரசாங்கங்கள் அங்கே ஊக்கப்படுத்துகின்றன. காரணம் பஞ்சை ஏற்றுமதி செய்வதால்தான் அங்கே விவசாயிகள் தற்கொலை செய்துகொள்ளவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். இப்போது ஆந்திராவை பார்ப்போம் என்று சொன்னால் அங்கே

[திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

பருத்தி விவசாயிகள் யாரும் தற்கொலை செய்துகொள்ளவில்லை என்று அந்த அரசாங்கம் அறிக்கை விட்டிருக்கிறது. ஆக, அவர்களைப் பொறுத்தளவுக்கு அங்கே பருத்தி விலை கூட வேண்டும் என்ற எண்ணத்தோடு அவர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். நாம் எப்படி நூல் விலையைக் குறைக்க வேண்டும் என்று சொல்லி, மத்திய அரசாங்கத்திடம் போராடுகிறோமோ, அதைப்போல அவர்கள் பருத்திக்கு விலை அதிகமாக கிடைக்க வேண்டும் என்று அந்தந்த அரசாங்கங்கள் விவசாயிகளின் சார்பாக போராட்டத்தை நடத்திக் கொண்டிருக்கின்றன. இதற்கு நடுவிலே இருக்கின்ற சூழ்நிலையைப் புரிந்து கொண்டு, நூல் விலை மிக அதிகமாகக் கூடுகிறது என்பதையெல்லாம் மத்திய அரசாங்கம் புரிந்து கொண்டு, மாண்புமிகு மத்திய நிதி அமைச்சர் அவர்கள் சென்ற 6 ஆம் தேதியன்று ஒரு கூட்டத்தைக் கூட்டி, எந்தெந்த வகையிலே இதைக் குறைக்க முடியும் என்று முடிவுகள் எடுத்திருக்கிறார்கள். அந்த முடிவுகள்மூலமாக கண்டிக்கு 1,000 ரூபாய் அளவுக்கு இப்பொழுது பஞ்ச விலை குறைந்திருக்கிறது. தொடர்ந்து, குறைப்பதற்கு வேண்டிய முயற்சிகளை அவர்கள் எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்த ரேயான் பற்றிச் சொன்னார்கள். பொதுவாக Demand இருக்கிற நேரத்தில்தான் அந்த விலை உயர்கிறது. இப்பொழுது நூல் கிடைக்கவில்லை என்று சொன்னார்கள்; நூல் கிடைக்கிறது; விலை அதிகமாக இருக்கிறது. காரணம், உற்பத்தியாளர்கள் முன்னாலேயே துணிகளை விற்று விடுகிறார்கள். முன்னாலேயே ஒரு விலை போட்டு துணிகளை விற்றுவிடுகிற காரணத்தால், இப்பொழுது நூல் விலை கூடி இருக்கிற காரணத்தால், உற்பத்தியாளர்கள் மிகப் பெரிய அளவிலே நஷ்டப்படுகிறார்கள். நூல் நமக்குத் தொடர்ந்து கிடைத்துக் கொண்டிருக்கிறது. உற்பத்தியாளர்களுக்கு அடக்க விலையிலே நூல் கிடைப்பதற்கு வேண்டிய பணிகளை நாங்கள் செய்யவிருக்கிறோம். தொடர்ந்து மத்திய அரசாங்கத்தை வலியுறுத்தி நம்முடைய அரசாங்கமும் எதைச் செய்ய முடியுமோ அதைச் செய்து வருகிறது. அதுசம்பந்தமாக ஆலை அதிபர்களை அழைத்துப் பேசி, அதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகளை நாங்கள் எடுப்போம் என்று சொல்லிக்கொண்டு, online வர்த்தகத்தை நிறுத்த வேண்டுமென்பதுதான் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சருடைய கருத்தும். ஆகவே, தொடர்ந்து அதையும் நாங்கள் வலியுறுத்துவோம்.

(அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அவையிலிருந்து வெளியேறினர்.)

2010 ஏப்ரல் 20]

4. மானியக் கோரிக்கைகள், 2010-2011, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

**கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும்
குடும்ப நலத் துறை**

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான மானியக் கோரிக்கைகளின்மீது விவாதமும், வாக்கெடுப்பும். மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ரூ.9,83,12,000/- ஆகியவற்றுக்கு மேற்படாத தொகைகள் அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்”

எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள் முன்மொழிதல். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 19, திரு. கோவை தங்கம்.

திரு. கோவை தங்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1509, டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

[டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5746, திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி.

திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6871, திரு. அருள் அன்பரசு.

திரு. அருள் அன்பரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7225, திரு. சு. சிவராஜ்.

திரு. சு. சிவராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11067, திரு. விடியல் எஸ். சேகர்.

திரு. விடியல் எஸ். சேகர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 166, திரு. பெ. கண்ணன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 274, திரு. கி. ஆறுமுகம், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2886, திரு. ஜி.கே. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3474, திருமதி பெ. கமலாம்பாள்.

திருமதி பெ. கமலாம்பாள்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3731, திரு. கே.எல். இளவழகன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4020, திரு. த.அ. மேகநாதன்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

திரு. த.அ. மேகநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7319, டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்.

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7673, திரு. பா. செந்தமிழ்ச்செல்வன்.

திரு. பா. செந்தமிழ்ச்செல்வன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8519, திரு. அ. தமிழரசு.

திரு. அ. தமிழரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

2010 ஏப்ரல் 20]

[திரு. அ. தமிழரசு]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8711, திரு. டி. மூர்த்தி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9205, திரு. மு.க. பெரியசாமி.

திரு. மு.க. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10675, திரு. இ.ல. வேலுசாமி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11884, திரு. கோ. எதிரொலி மணியன்.

திரு. கோ. எதிரொலி மணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 12555, திரு. தி. வேல்முருகன்.

திரு. தி. வேல்முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4745, திரு. ஆர். வைத்திலிங்கம், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5058, திரு. ஆர். சின்னசாமி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6235, திரு. சி. சண்முகவேலு, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7530, திரு. கே.எஸ். விஜயகுமார், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10897, திரு. இரா. துரைக்கண்ணு, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11282, திரு. சுப. வேலுமணி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11728, திரு. எஸ். ரவிச்சந்திரன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6985, திரு. எஸ். இராசசேகரன்.

திரு. எஸ். இராசசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 12796, திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கொள்கை பற்றி” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9729, திரு. ப. டில்லி பாபு, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 91, திரு. வே. மாரிமுத்து.

திரு. வே. மாரிமுத்து: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “நாகப்பட்டினம் தலைமை மருத்துவமனையில் நரம்பியல் சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குவதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 383, திரு. மா. ராஜசேகரன்.

திரு. மா. ராஜசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “தொட்டியம் தொகுதியிலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் அவசரகால ஊர்திக்கு ஓட்டுனர் நியமிப்பதுடன், அங்கே சமையல் அறை, பிணவறை ஆகியவை கட்டித்தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 487, திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்.

திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “அரசு மருத்துவமனைகளில் உயிர் காக்கும் மருந்துகள் வழங்க அதிக நிதி ஒதுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 731, திரு. எம்.ஆர். சுந்தரம்.

திரு. எம்.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “ஆத்தூர் தொகுதி, ஆத்தூர் அரசு மருத்துவமனையில் சி.டி. ஸ்கேன் வசதி ஏற்படுத்தித் தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 948, திரு. ஆர். சாமி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1347, திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1711, திருமதி ரா. லீமா றோஸ்.

திருமதி ரா. லீமா றோஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “யானைக்கால் நோயால் பாதிக்கப்பட்டோரை ஊனமுற்றோர் பட்டியலில் சேர்க்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1927, திருமதி இளமதி சுப்பிரமணியன்.

திருமதி இளமதி சுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “திருவாரூர் மாவட்டம், வலங்கைமான் தொகுதி, வலங்கைமான் அரசு மருத்துவமனைக்குப் பெண் மருத்துவரை நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

2010 ஏப்ரல் 20] [திருமதி இளமதி சுப்பிரமணியன்]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2316, திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “வேலூர் அரசு மருத்துவமனைக்குச் சென்னையிலிருந்து தினமும் வரும் டாக்டர்கள் லேட்டாக வந்து கையெழுத்துப் போட்டுவிட்டு உடனே ரயிலில் சென்னை சென்றுவிடுவதால் நோயாளிகள் பாதிக்கப்படுவது குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2484, திரு. ம. குணசேகரன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2604, திரு. கோ. அரி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2731, திரு. எம்.என். கந்தசாமி.

திரு. எம்.என். கந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “தொண்டாமுத்தூர் சட்டமன்றத் தொகுதிக்குட்பட்ட அனைத்துக் கிராமங்களிலும் மகளிர் சுகாதார வளாகம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3180, திரு. ஆர்.டி. கணேசன், அவையில் இல்லை.

[பேரவைத் தலைவர்] [2010 ஏப்ரல் 20]

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3214, திரு. ந. கணபதி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3791, திரு. தி.க. ராஜா, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3867, திரு. என். நன்மாறன்.

திரு. என். நன்மாறன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “மதுரை அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனைக்கு நோயாளர் நலச் சங்க நிதி வழங்கப்பட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3917, திரு. பெ.சு. விஜயகுமார்.

திரு. பெ.சு. விஜயகுமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “திருவண்ணாமலை மாவட்டம், போளூர் சட்டமன்றத் தொகுதியில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார மையங்களுக்கு டாக்டர்களை நியமித்து காம்பவுண்ட் சுவர்களைக் கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4075, திரு. மா. சந்திரகாசி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4266, திருமதி செல்வி ராமஜெயம், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4314, திரு. இரா. குமரகுரு, அவையில் இல்லை.

2010 ஏப்ரல் 20] [பேரவைத் தலைவர்]

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4471, திரு. இ. மகேந்திரன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4588, திருமதி பி. பத்மாவதி.

முற்பகல் 10-50

திருமதி பி. பத்மாவதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “திருமருகல் ஒன்றியம், ஒனங்குடி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பேறுகால வார்டுக்கு பத்து படுக்கைகள் கொண்ட அறை கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4689, திரு. எஸ். ஜெயபால்.

திரு. எஸ். ஜெயபால்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் நோயாளிகளுக்கு டயாலிசிஸ் செய்வதற்கு அமைக்கப்பட்டுள்ள டயாலிசிஸ் உபகரணத்தை இயக்க தொழில்நுட்பப் பணியாளர் நியமனம் செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4717, திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4788, திரு. வீ.ஏ.டி. கலியவரதன்.

திரு. வீ.ஏ.டி. கலியவரதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “முகையூர் தொகுதி, முகையூர் ஒன்றியம், முகையூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பணிபுரியும் மருத்துவர், செவிலியர்

[திரு. வீ.ஏ.டி. கலியவரதன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

தங்கும் பழைய கட்டடத்தை இடித்துவிட்டு புதிய கட்டடம் கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5201, திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்.

திரு. என்.ஆர். ரெங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “பட்டுக்கோட்டை தொகுதி, தம்பிக்கோட்டை மேலக்காடு ஊராட்சியில் ECR-இல் விபத்து ஏற்பட்டால் உடனடியாக உதவ ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவும் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5255, திருமதி ஆர். பிரேமா, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5395, திருமதி மு. சந்திரா, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5612, திரு. தா. மலரவன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5783, திரு. ராம. சுப்புராம்.

திரு. ராம. சுப்புராம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “புதுக்கோட்டை மாவட்டம், திருமயம் தொகுதி, திருமயம் ஒன்றியம், ராங்கியம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக தரம் உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. ராம. சுப்புராம்]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5980, திரு. பி. பலராமன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6448, திரு. ஞா. செந்தமிழன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6717, திரு. ஓ.கே. சின்னராஜ், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6948, திரு. செம. வேலுசாமி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7008, திரு. தி. இராமசாமி.

திரு. தி. இராமசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர் மருத்துவமனையில் தொடங்கப்பட்டுள்ள சீமாங் சென்டரில் தேவையான மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7157, திரு. சு. குணசேகரன்.

திரு. சு. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “பிசியோதெரபிஸ்டுகளை மருத்துவர்களாக அங்கீகரித்து அனைத்து ஒன்றிய அளவிலான மருத்துவமனைகளிலும் பணியமர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

[திரு. சு. குணசேகரன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7197, திரு. கு. சீனிவாசன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7987, திருமதி ராணி வெங்கடேசன்.

திருமதி ராணி வெங்கடேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “உயிர் காக்கும் மருந்தை உயிர்க் கொல்லி மருந்தாக மாற்றி அதாவது காலாவதியான மாத்திரைகள் விற்பனை செய்வதைத் தமிழகத்தில் தடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8225, திருமதி ஜி. லதா.

திருமதி ஜி. லதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “வேலூர் அரசு மருத்துவமனையில் 10 மகப்பேறு மருத்துவர்களைக் கூடுதலாக நியமனம் செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8457, திரு. வை. காவேரி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9272, திரு. து. ரவிக்குமார், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9327, டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார், அவையில் இல்லை.

2010 ஏப்ரல் 20] [பேரவைத் தலைவர்]

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9579, திரு. டி. ஜெயக்குமார், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9629, திரு. செ. பொன்னுதுரை, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9907, திரு. ஆர்.கே. பாரதி மோகன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10182, திரு. அக்ரி. எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10211, திரு. பி. தங்கமணி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10297, திரு. வே. செந்தில் பாலாஜி, அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10334, திரு. ஆர். ஞானதாஸ், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10344, திரு. ரா. வரதராஜன்.

திரு. ரா. வரதராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “விருதுநகர் அரசு மருத்துவமனையில் செவிலியருக்கு தங்கும் விடுதி கட்டிக் கொடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10443, திரு. கே. உலகநாதன்.

திரு. கே. உலகநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, ஆதிச்சபுரம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

[திரு. கே. உலகநாதன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11397, திரு. சி. கோவிந்தசாமி.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “திருப்பூர் மாவட்டத்தில் ஓர் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11549, திரு. எஸ். ராஜகுமார், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 12109, திரு. ந. சுப்ரமணியன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 12640, டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி.

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “மதுராந்தகம் தொகுதியில் உள்ள தாலுகா மருத்துவமனையின் படுக்கை எண்ணிக்கையை 88-இல் இருந்து 150ஆக உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 13040, திரு. பொள்ளாச்சி வி. ஜெயராமன், அவையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 13307, செல்வி கே. பாலபாரதி.

செல்வி கே. பாலபாரதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, “தேசிய சுகாதார மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை N.R.H.M.-ல் உள்ளடங்கிய (RNTCP) திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் ஒப்பந்த ஊழிய பணியாளர்களின் ஊதியத் தொகை இந்திய அரசாங்கத்தால் ஒப்புதல் பெற்று, 14-2-2009 அன்று மின்னஞ்சல் வாயிலாக திருத்திய ஊதியம் தெரிவிக்கப்பட்டது. இந்த ஊதிய உயர்வு (திருத்திய) 1-4-2009 முதல் அமலாக்கி ஊதிய உயர்வு வழங்கும்படி உத்தரவு தரப்பட்டது. இந்த ஊதிய உயர்வானது உடனடியாக நடைமுறைக்கு வர நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து” விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.9,83,12,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.”

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கைகளும், வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவைமுன் விவாதத்திற்கு வைக்கப்பட்டுள்ளன. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதாவது கூற விரும்பினால், கூறலாம். மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு தமிழிலும், ஆங்கிலத்திலும் அச்சடிக்கப்பெற்று, மாமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு அவர்கள் படிப்பதற்கு வசதியாக ஏற்கெனவே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. அவற்றில் தமிழிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற கொள்கை விளக்கக் குறிப்பினை^① நான் இந்த மாமன்றத்தில் படித்ததாக ஏற்று, சட்டமன்றப் பதிவேட்டில் பதிவு செய்து கொள்ளவேண்டுமென்று

^① 529 முதல் 685 வரையிலான பக்கங்களில் இணைப்பு Iஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20 பணிவுடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்கள் அரிய கருத்துகளைத் தெரிவித்த பின்னர், என்னுடைய பதிலுரையில் அவற்றிற்கு விளக்கம் அளிக்கிறேன் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கையின்மீது விவாதம். அ.இ.அ.தி.மு.க சார்பாக முதலில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன். உங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட நேரம் 15 நிமிடங்கள்.

***திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கை மீதான விவாதத்தில் எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த மாண்புமிகு இதயதெய்வம் எங்களுடைய புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய பொற்பாதங்களுக்கு எனது பணிவான வணக்கத்தை நன்றியோடு தெரிவித்துக்கொண்டு, (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இன்றைக்கு சட்டம், ஒழுங்கு சீர்கேட்டாலும், கடுமையான விலைவாசி உயர்வினாலும், அறிவிக்கப்படாத தொடர் மின் வெட்டினாலும், அடிப்படை வசதிகள் கிடைக்கப்படாமலும், இலவசத் திட்டங்களால் ஏமாந்து போயும் உள்ள தமிழக மக்களுக்கு இடிமீது இடி விழுந்ததுபோல, தற்போது போலி மருந்து பிரச்சினையில், தமிழகத்தினுடைய மக்கள் பெரும் பீதியிலும் பதற்றத்திலும் இருக்கின்ற சூழ்நிலை நிலவி வருகிறது. எங்கும் கலப்படம், எதிலும் கலப்படம். தண்ணீரிலே கலப்படம், காற்றிலும் கலப்படம், உணவிலும் கலப்படம். இப்போது மருந்திலும் கலப்படம் என்ற நிலை தமிழகத்திலே நிலவி வருகிறது. போலி மருந்து, காலாவதியான மருந்து ஆகியவை பற்றிய செய்திகள் மக்களுடைய பதற்றத்தை மேலும் அதிகப்படுத்துகின்ற வகையில், தினந்தோறும் தினசரிகளில் செய்திகள் வந்த வண்ணமாக உள்ளன. இதற்கெல்லாம் காரணம், இந்தத் துறையின் நிருவாகத் திறமையின்மையே என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

முற்பகல் 10-55

கடந்த 4 ஆண்டுக் காலமாக Director of Drug Control, postings vacant ஆகவே உள்ளது. போலி மருந்து சம்பந்தப்பட்ட வழக்குகள் நடுநிலையோடு நடைபெற வேண்டுமென்று மக்கள் எதிர்பார்க்கிறார்கள். எனவே, உடனடியாக அந்த வழக்குகளை எல்லாம் C.B.I.-க்கு மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்]

இன்றைக்கு இவ்வளவு பெரிய மோசடி நடந்திருக்கிறது. தமிழகத்தில் இலட்சக்கணக்கான மக்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இன்றைக்கு ஒழுங்காக நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருந்தால், ஒரு மீனாட்சி சுந்தரம் அல்ல, பல மீனாட்சி சுந்தரங்கள் பிடிப்பட்டிருப்பார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். சட்டமன்றத்திலே போலி மருந்துகள் குறித்த விவாதத்திற்குப் பதிலளித்த தமிழக முதல்வர் அவர்களுடைய பதில் தமிழக மக்களை பெருங் குழப்பத்தில் ஆழ்த்தியுள்ளது. 'காலாவதியான மருந்துகளால் எந்தவித பாதிப்புகளும் வராது' என்று முதலமைச்சரே கூறியுள்ள வார்த்தை, மருத்துவ வல்லுநர்கள் மத்தியிலேயும் பெரிய விவாதப் பொருளாக ஆகியுள்ள நிலைமை இன்றைக்கு தமிழகத்திலே ஏற்பட்டு உள்ளது. தமிழகத்தில் சாதாரண மக்களுக்குக்கூட இந்தக் காலவதியான மருந்துகள் பற்றி நன்றாகத் தெரிந்திருக்கிற சூழ்நிலையில், கலக்கப்பட்டிருக்கிற . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தக் காலாவதி மருந்துகளைப் பொறுத்தவரையில், இது கடந்த சில நாட்களுக்கு முன்பே முடிந்துவிட்ட விஷயம். இருந்தாலும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள், அதுகுறித்து வேண்டுமென்றே அரசியலாக்குவதற்காகப் பேசுகின்றார்கள். இதை முன்பே தடுத்திருந்தால், இது நடந்திருக்காது என்று சொல்லுகின்றார்கள். 2001-லே, அவர்களுடைய ஆட்சியிலேயே, இதே மீனாட்சி சுந்தரம்மீது ஒரு சின்ன வழக்குப் போட்டு அதற்கு ஒரு நாள் சிறைத் தண்டனை என்று கோர்ட் அறிவித்து, அதற்காக அபராதத் தொகையாக 10,000 ரூபாய் பணம் கட்டிவிட்டு வந்திருக்கின்றார்கள். ஆக, தொடர்ந்து அவர்கள் ஆட்சியில், 4, 5 ஆண்டுக் காலமாக இருந்தபோது, அவருடைய நடவடிக்கையைக் கண்காணித்து, நடவடிக்கை எடுத்திருந்தார்கள் என்றால், மேலும் இந்தத் தவறுகள் வந்திருக்காது. ஆனால், நம்முடைய அரசு பொறுப்பேற்ற பிறகு, மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை தீவிரமாகக் கண்காணித்து நடவடிக்கை எடுத்ததன் அடிப்படையில்தான், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை அதிகாரிகள் அதைக் கண்டுபிடித்து, காவல் துறைக்கு அதுபற்றித் தகவல் கொடுத்து, அது மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுடைய நேரடி ஆய்வுக்குச் சென்று, பிறகு காவல் துறையும் மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையும் சேர்ந்து ஆய்வு செய்த பிறகுதான் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

இப்போது, மருந்து கண்டுபிடிப்பில் ஒரு புரட்சி ஏற்பட்டிருக்கிறது என்று சொல்லலாம். ஏனென்றால், மக்களுக்கு புதிய புதிய மருந்துகள், நல்ல மருந்துகள், தரமான மருந்துகள் எல்லாம் இப்போது கிடைக்கக்கூடிய வாய்ப்புகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. 2009-ல், மத்திய அரசு ஒரு சட்டத்தைக் கொண்டுவந்து, அந்தச் சட்டம் கடுமையாக்கப்பட்டுள்ளது. இதே மீனாட்சி சுந்தரத்தின் குற்றத்தை நிரூபித்துவிட்டால் அவருக்கு ஆயுள் தண்டனை போன்ற கடுமையான தண்டனை கிடைக்கக்கூடியவாறு சட்டம் திருத்தப்பட்டுள்ளது. எனவே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இதை அரசியலாக்க வேண்டாம் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

அதேபோல, காலிப் பணியிடங்களைப் பொறுத்தவரையில், (குறுக்கீடுகள்) நீங்கள் பேசலாமா? நீங்கள் அரசியல் பேசும்போது, நாங்கள் பேச வேண்டும் அல்லவா? கடந்த காலங்களில் காலியாக இருந்த அந்தப் பணியிடங்கள் இப்போது எங்கள் அரசு பொறுப்பேற்ற பிறகுதான், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையில் பூர்த்தி செய்யப்பட்டுள்ளன.

திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு நேரக் கட்டுப்பாடு கிடையாது. இங்கே எனக்கு மட்டுந்தான் 15 நிமிடங்கள் என்ற நிலையில் அவருடைய பதிலுரையில் எல்லா விளக்கங்களையும் சொல்லுகின்றபோது சொன்னால் நன்றாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொண்டு இந்தக் காலாவதியான மருந்துகளில் கலக்கப்பட்டிருக்கிற இரசாயனம், அதிலே மாற்றம் ஏற்பட்டு metamorphosis என்று சொல்லுவார்கள், அது poison-ஆக மாறக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது என்பது எல்லோருக்கும் தெரியும். அந்த மருந்தை உட்கொள்கின்றபோது அது slow poison-ஆக மாறி உயிரைக் குடிக்கக்கூடிய நிலைமைகூட ஏற்படும். Sugar, B.P. போன்ற வியாதி உள்ளவர்கள் அந்தக் காலாவதியான மருந்துகளை உட்கொள்கின்றபோது, அந்த மருந்தினுடைய பலன் அவர்களுக்குக் கிடைக்காமல், Sugar, B.P. போன்ற நோய்களோடு, புதிய நோய்களும் உருவாவதற்கு வாய்ப்புகள் அதிகம் ஏற்படும். இதைக் குறிப்பிட்டு, ஒரு முதலமைச்சர் சொன்ன அந்தக் கருத்துக்கு மாறுபட்டு, ஒரு தவறான தகவலை அவர் அளித்த காரணத்தினால்தான், இதற்கு நான் விளக்கம் சொல்ல வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மீண்டும், மீண்டும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்மீதே குற்றத்தைச் சுமத்துகிறார்கள். நாங்கள் மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையின்மூலம் இதைக் கண்டுபிடித்த பிறகுதான் நீங்கள் இதைப்பற்றிப் பேசுகிறீர்கள். நீங்கள் பேசுவதற்கு வாய்ப்பு வழங்கியதே நாங்கள்தான். அரசு எடுத்த நடவடிக்கையினால்தான், நீங்கள் போலி மருந்து, போலி மருந்து என்று பேசிக்கொண்டிருக்கிறீர்கள். எனவே, இதைப்பற்றி தவறான முறையில் மக்களிடம் பீதியை ஏற்படுத்த வேண்டாம். இதில் அரசியலை ஈடுபடுத்த வேண்டாம் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்: இதில் நாங்கள் பீதியை உண்டாக்கவில்லை. ஏற்கெனவே மக்கள் பெரும் பீதியில் இருக்கின்றார்கள். சென்னையில் ஓட்டேரியில் கிருத்திகா தேவதர்ஷினி என்ற ஒரு பெண் காலாவதியான மருந்தினால் இறந்துபோன நிலைமையை இந்த நாடு நன்றாக அறியும்.

முற்பகல் 11-00

தமிழகத்திலே இப்போது 42,000 மருந்துக் கடைகள் இருக்கின்ற சூழ்நிலையில் 51 Drug Inspectors மட்டுமே உள்ளனர். இந்திய மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940-ன்படி ஒரு மருந்துக் கடையை ஆய்வு செய்வதற்கு Drug Inspectors-க்கு மட்டுமே அதிகாரம் வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. ஓர் ஆய்வுக்குப் பின்னால், அங்கே கைப்பற்றப்பட்ட பொருட்களைப் படிவம் 16-ல் பூர்த்தி செய்து, கையொப்பமிடக்கூடிய அதிகாரத்தையும் அவருக்கு மட்டுமே இந்தச் சட்டம் வழங்கியுள்ளது. ஆனால், இன்றைக்கு நிலைமை, சுகாதார ஆய்வாளர், துப்புரவுப் பணியாளர், ஒரு பிஎச்.டி. டாக்டர் அடங்கிய குழு, மருந்துக் கடைகளைப் பரிசோதனை செய்துகொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொன்னால், போலி மருந்து குறித்து நீங்கள் சட்டப்படி ஆய்வு மேற்கொள்ளாமல், இந்த அதிகாரத்தை அவர்களுக்கு அளித்தது யார் என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதிலுரையிலே தெரிவிக்க வேண்டும்.

இன்றைக்கு, மருத்துவத் துறையிலே உயர் பதவிகளிலே இருக்கக்கூடிய அதிகாரிகளெல்லாம், தமிழக மருத்துவம் மற்றும்

[திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

ஊரகச் சுகாதாரத் துறையினுடைய இயக்குநர், மருந்து supply செய்யும் கம்பெனிகளிடத்திலே இலஞ்சப் பணத்தைப் பெற்று, பிடிபட்டு, அந்தக் குற்றவாளிகள் எல்லாம் குற்றத்தை ஒப்புக்கொண்டிருக்கிற சூழ்நிலைகளைச் செய்தித் தாள்களிலே தினந்தோறும் பார்க்கிறோம். நான் பத்திரிகையிலே வந்த விஷயத்தைச் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இப்படி, உயர்மட்ட அளவிலே ஊழல் பெருகிவிட்ட இந்தத் துறையால் எப்படி போலி மருந்தைக் கட்டுப்படுத்த முடியும் என்பதை நான் கேள்வியாகக் கேட்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதைவிடக் கொடுமை, ஒரு Deputy Director of Health Services, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தினுடைய D.D.H.S., அவர் Lab Technician பதவிக்கு ஒருவருக்கு ஒரு இலட்சம் வீதம் இலஞ்சப் பணத்தைப் பெற்றுக்கொண்டு, இரயிலிலே அந்தப் பணத்தை எடுத்து வருவதாக இலஞ்ச ஒழிப்புத் துறைக்குத் தகவல் கிடைத்து, பணத்தோடு அவர் பிடிபடுகிறார். அவர் மீது வழக்குத் தொடரப்பட்டிருக்கிறது. அவர் தன்னுடைய வாக்குமூலத்தில், நான் சென்னையிலே இருக்கக்கூடிய ஒரு வி.ஐ.பி.-க்கு இந்த இலஞ்சப் பணத்தைக் கொடுக்கப் போகிறேன் என்று சொல்லியிருக்கிறார். யார் அந்த வி.ஐ.பி. என்பதை இந்த அவை நன்றாக அறியும். மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் ஆட்சிக் காலத்திலே இப்படிப்பட்ட குறை ஏதாவது சொல்ல முடியுமா? அன்றைக்கு அம்மா முதலமைச்சராக இருந்தபோது, எந்தப் பணி நியமனத்திற்காகவாவது பணம் பெற்றதாகச் சொல்ல முடியுமா? இன்றைக்கு எல்லாவற்றிலும் பணம். இப்போது தலையாரி வேலைக்குக்கூட பணம். இன்றைக்கு எல்லா துறைகளிலும் ஊழல் மலிந்துவிட்டதுபோல, சுகாதாரத் துறையில் (குறுக்கீடுகள்) பேப்பரிலே செய்தி வந்து நீங்களே case போட்டிருக்கிறீர்கள். (குறுக்கீடு) இப்படி நீங்கள் சிரிக்க வேண்டிய அவசியமே கிடையாது, (குறுக்கீடு) மக்கள் சிரித்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இன்று எல்லா துறைகளிலும் ஊழல். இப்படி வரலாறு காணாத ஊழலை . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசியல் பண்ணுவதற்காக அவர் வேண்டுமென்றே பேசுகிறார். பொதுக் கூட்டத்தில் பேசுவதைப் போலப் பேசுகிறார். இதில் காவல் துறையினர் பிடித்து, நடவடிக்கை எடுத்தனர். இந்த ஆட்சியினுடைய காவல் துறைதான். உங்கள்

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

ஆட்சியினுடைய காவல் துறை அல்ல. காவல் துறை பிடித்தது, அந்தக் காவல் துறை, எங்களுடைய ஆட்சியின் தலைவர், தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுடைய தலைமையிலே இருக்கின்ற காவல் துறைதான் அதைப் பிடித்தது. அதனாலே, நடந்துபோன சம்பவத்தை வைத்து ஒரே குற்றச்சாட்டைப்பற்றிப் பேசுகிறீர்கள். நாங்கள் அதற்கு உரிய நடவடிக்கையை எடுத்திருக்கிறோம். அதையே திரும்பப் பேசிப் பேசி நீங்கள் அரசியல் பண்ணினால், எங்களுக்கும் பதிலுக்குப் பதில் பேசத் தெரியும். அந்தமாதிரியான சூழ்நிலையை உருவாக்காதீர்கள்.

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, point of order.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. அருண்மொழிதேவன், உங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட நேரம் 15 நிமிடங்கள் தான், பார்த்துக்கொள்ளுங்கள். (குறுக்கீடு) செங்கோட்டையன், சொல்லுங்கள்.

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்கிறபோது, உங்கள் ஆட்சியிலே இருக்கிற காவல் துறை என்று சொன்னார்கள். எந்த ஆட்சியாக இருந்தாலும், ஒரு ஆட்சி நடைபெறுகிறபோது அந்த அரசுக்கு ஏற்பத்தான் காவல் துறை அங்கேதான் இருக்குமே தவிர--உங்களுக்கு அதுகூடப் புரியவில்லை--எங்கள் ஆட்சியிலே இருக்கிற காவல் துறை எப்படி உங்களிடத்திலே இருக்கும்? ஒரு ஆட்சி நடைபெற்றால், காவல் துறை, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை எல்லாம் உங்கள் கையிலேதான் இருக்கும்.

திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றைக்கு முதலமைச்சருடைய பட்டப் பெயரால் ஒரு காப்பீட்டுத் திட்டம் உள்ளது. இந்தத் திட்டம் ஒரு Comprehensive Health Insurance Scheme ஆக இல்லை. வெறும் Partial Insurance Scheme ஆக மட்டுமே இருக்கிறது. அவசரக் கோலத்திலே அள்ளித் தெளித்ததுபோல் இந்தத் திட்டம் உள்ளது என்பதை நான் குறிப்பிட்டுச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். வளர்ந்த வல்லரசு நாடான அமெரிக்கா கூட இதுபோன்றதொரு காப்பீட்டுத் திட்டத்தைக் கொண்டுவருகின்றபோது, செனட் சபையினுடைய ஒப்புதலைப் பெற்று திரு. ஒபாமா அவர்கள்கூட ஓராண்டு காலம் இந்தத் திட்டத்தைப் பற்றி அலசி ஆராய்ந்து, முழு உருவம் கொடுத்து, இந்தத் திட்டத்திற்கு ஓர் உருவம் கொடுத்திருக்கிறார். ஆனால்,

[திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

இந்தத் திட்டம் அவசர அவசரமாக இந்தச் சட்டமன்றத்தைக் கட்டியதைப்போல, இந்தத் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்திருக்கிறீர்கள். அறிஞர்கள், மருத்துவ வல்லுநர்கள், அனைத்துக் கட்சி அரசியல் தலைவர்களுடைய கருத்துகளைக் கேட்டு, இந்தத் திட்டத்தைத் துவங்கியிருந்தால், ஒருவேளை இந்தத் திட்டம் வெற்றி பெற்றிருக்கும். இதிலேயுள்ள ஒரு முக்கியமான குறைபாட்டை நான் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். நம்முடைய நாட்டில் பொதுத் துறை இன்சூரன்ஸ் நிறுவனங்கள் எல்.ஐ.சி. போல, United India போல பல இருக்கின்றன. அவற்றின்மூலமாக இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றாமல், ஒரு தனியார் Insurance கம்பெனியான Star Health Insurance என்ற நிறுவனத்தின்மூலம் இந்தத் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டிருக்கிறது. இதிலிருந்தே, இந்தத் திட்டம் திட்டமிடப்பட்டு, இலாப நோக்கத்தோடு ஒரு சிலரின் ஆதாயத்திற்காகக் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளதாக மருத்துவர்கள் இன்றைக்குக் கருதுகிறார்கள்.

முற்பகல் 11-05

இதுவரை இந்தத் திட்டத்திலே 54,145 பேர் பயன்பெற்று இருப்பதாகவும், 165 கோடி ரூபாய் மதிப்பிலே சிகிச்சை பெற்றிருப்பதாகவும், இதிலே உறுப்பினர்களாக இதுவரை 1 கோடியே 44 இலட்சம் பேர் சேர்ந்துள்ளதாகவும் நிதிநிலை அறிக்கையிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. ஏழை மக்களுடைய வரிப் பணத்தை அந்தத் தனியார் Insurance Company-க்கு நீங்கள் premium-ஆக செலுத்தியிருக்கிறீர்கள். செலுத்தப்பட்ட தொகை எவ்வளவு என்று ஏன் குறிப்பிடப்படவில்லை? இதை அமைச்சர் அவர்கள் பதிலுரையிலே தெரிவிக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாவட்டத்தில் பேச வேண்டியதை இங்கு பேசிக் கொண்டிருந்தால் நான் என்ன செய்வது? இந்த ஒப்பந்த முறையைப் பொறுத்தவரை open tender தான். யாரையும் தனியாகக் கூப்பிட்டு இதைக் கொடுக்கவில்லை. இதில் 9 பேர் பங்கு பெற்று, அந்த 9 பேரில் யார் குறைவான premium தொகைக்கு ஒத்துக்கொண்டார்களோ, அவர்களுக்குத்தான் இந்த ஒப்பந்தம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அமெரிக்காவில் தோல்வி அடைந்தது;

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

அதனால் இங்கும் செனட்டைக் கூட்டணும் என்று சொல்கிறார். ஆனால், இப்போது மக்கள் அமோகமாக, இன்னும் சொல்லப்போனால், மக்கள் கலைஞர் பக்கம் இருக்கிற காரணத்தினாலே, (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதைப் பார்த்து பொறாமை அடைகிறீர்கள். இப்போது உங்களுக்கு டெபாசிட்டே போய்விட்டது. அடுத்து, எல்லா டெபாசிட்டும் போய்விடும் என்று பயந்து கொண்டிருக்கிறீர்கள். அதனால் குற்றத்தைச் சுமத்திக் கொண்டிருக்கிறீர்கள். மக்களுக்கு இந்தத் திட்டம் வேணுமா, வேண்டாமா? இத்திட்டத்திலே நேற்று வரையில் கிட்டதட்ட 75,867 நபர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. 1 கோடியே 44 இலட்சம் குடும்பங்களுக்கு அடையாள அட்டை கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இன்னும் சொல்லப்போனால், தேர்தல் கமிஷன் 5 வருடங்களாக போட்டோ எடுத்தார்கள். ஆனால், எடுக்க முடியவில்லை. இந்தத் திட்டம் ஆரம்பித்த 8 மாத காலத்திலே 1 கோடியே 44 இலட்சம் குடும்பங்களுக்கு அடையாள அட்டை இருக்கின்றன. காரணம் என்ன என்றால், மக்களுக்கு கலைஞர்மீதுள்ள நம்பிக்கை அடிப்படையிலே, குடும்பத்தோடு போட்டோ எடுத்திருக்கிறார்கள். (குறுக்கீடு) அதனால் அதை நீங்கள் தவறாக திசை திருப்ப வேண்டாமென்று நான் கூறுகின்றேன். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்.

திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் பேசுவதற்கு பதில் சொல்லச் சொல்லுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் கேள்வி கேட்டால், அவர் பதில் சொல்லத்தான் செய்வார். நீங்கள் பேசங்கள்.

திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கு டெபாசிட்டைப்பற்றி பேசியிருக்கிறார். 2001-லே தி.மு.க. 30 இடங்களிலே டெபாசிட் போன வரலாற்றை, இந்த நாடு நன்கு அறியும். நான் பேசிய பிறகு, அமைச்சர் என் கேள்விகளுக்கு இறுதியாக பதில் அளித்தால் நன்றாக இருக்கும். எனக்கு ஒதுக்கப்பட்ட நேரம் குறைவு என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். திருவாரூரிலே அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு பேட்டியிலே கூறியுள்ளார். ஏப்ரல் 16, 2010 வரை இத்திட்டத்திற்கு செலவிடப்பட்ட தொகை ரூ.250.70 கோடி;

[திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

பயனாளிகள் 73,696 பேர்; ஒரு நாளைக்கு 2 கோடி ரூபாய் செலவு என்று சொல்கிறார். கணக்குப் பார்த்தோம் என்று சொன்னால், ரூ.25,000 தான் ஒரு நபருக்கு. இந்தத் திட்டத்தில் அறுவை சிகிச்சை மூலமே சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 25,000 ரூபாய்க்கு எப்படி அறுவை சிகிச்சை செய்யமுடியும்? அதேபோல, இந்தத் திட்டத்திலே 4 பேர் உள்ள குடும்பத்திற்கு 4 வருடங்களுக்கு ஒரு முறை 1 இலட்சம்; முதல் நபர் 1 இலட்சத்தைப் பயன்படுத்திவிட்டால், மீதமுள்ள 3 பேருக்கு இத்திட்டத்தினுடைய பலன் கிடைக்காது. எனவேதான், இது ஒரு ஏமாற்றுத் திட்டம் என்று நாங்கள் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம். அந்த 3 பேருடைய கதி என்னாவது?

அதேபோல தனியார் மருத்துவமனைகளில் பணம் கொடுத்து சிகிச்சைப் பெற்றுக்கொள்பவர் 10, 15 நாள் தங்கி வைத்தியம் பார்த்துக்கொள்கிறார். ஆனால், இந்தத் திட்டத்தில் ஒருவர் இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கு சென்று 1 இலட்ச ரூபாயை, இந்தத் திட்டத்தினுடைய பணத்தை அவர் வாங்கிக் கொள்கிறார் என்று சொன்னால், அந்த இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னால் பரிசோதனை, diagnosis-க்கு ஆகின்ற செலவு, அதற்கு பின்னால் தொடர்ச்சியாக மருத்துவமனையில் அவர் தங்கி இருக்கக்கூடிய செலவு, மருந்து, மாத்திரைகள் வாங்குவதற்கு, அறுவை சிகிச்சையினால் ஏற்படக்கூடிய பின்விளைவுகளை எதிர்கொள்ளக்கூடிய அந்த சிகிச்சைக்கான செலவுகளில் ஏழை மக்கள் பலர் பணமில்லாமல் அவதிப்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றனர். அந்த நிலைமையை நான் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். தனியார் மருத்துவமனையில் இப்போது அவர்களைத் தங்க அனுமதிப்பதில்லை.

தனியார் மருத்துவமனைகள் இந்த Insurance Company-ஆல் தேர்வு செய்யப்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டிலே உயர் சிகிச்சை கொடுப்பதற்கான வசதிகளற்ற பல தரமற்ற மருத்துவமனைகள் இத்திட்டத்திலே சேர்க்கப்பட்டிருக்கின்றன. அவற்றையெல்லாம் உடனடியாக களை எடுக்க வேண்டும். அதிலே A வகுப்பு, B வகுப்பு என்று பிரித்திருக்கிறீர்கள். அந்த A வகுப்பிலே கூட அரசு மருத்துவமனை இல்லை. அதைவிடக் கொடுமை அரசு மருத்துவமனைகளிலே இத்திட்டத்தின்மூலம் சிகிச்சை பெற்றுக்கொண்டால், அந்த Insurance Company - Star Insurance Company அரசு மருத்துவமனைக்குப் பணம் கொடுக்கும். அரசாங்கத்தின் பணத்தை அரசாங்கத்திடமே

விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்]

கொடுப்பதற்கு நமக்கு எதற்கு நடுவிலே ஒரு புரோக்கர் என்பதை இந்த அவைக்கு அமைச்சர் அவர்கள் அவருடைய பதிலிலே தெரிவிக்க வேண்டும். அதேபோல இத்திட்டத்திலே. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: ஒதுக்கப்பட்ட நேரத்தைவிட ஒரு நிமிடம் அதிகமாகப் பேசுகிறீர்கள்.

திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன்: இல்லை சார், 10 நிமிடம் அவர் எடுத்துக்கொண்டார். இந்தத் திட்டம் குறித்து அரசாங்கம் ஒரு விளம்பரத்தை வெளியிட்டு இருந்தது. அந்த விளம்பரத்திலே எருமை மாட்டின்மீது எமன் உட்கார்ந்து வருவது போலவும், அவர் பாசக் கயிற்றை வீசுவது போலவும், தமிழகத்தினுடைய முதலமைச்சர் அதைத் தடுப்பதைப் போலவும், (மணியடிக்கப்பெற்றது) எதற்காக இந்த விளம்பரத்தின்மூலம் என்ன நீங்கள் சொல்ல வருகிறீர்கள் என்பது (குறுக்கீடு) இருங்கள், கேளுங்கள். ஏன் ஆத்திரப்படுகிறீர்கள்?

(முற்பகல் 11-10)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இதற்கெல்லாம் நேரம் தரமுடியாது. (குறுக்கீடு) அடுத்தது, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பெ. காமராஜ். (குறுக்கீடுகள்)

***திரு. பெ. காமராஜ்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடுகள்)

‘நாம பொறந்த தமிழ்நாடு - இது

நாலு மொழிகளின்தாய் வீடு!

ஒங்கி வளரும் கலையைத் தலையிலே

தாங்கி வளரும் திருநாடு!’

என்ற பட்டுக்கோட்டையின் பட்டவர்த்தன வரிகளுக்குப் பட்டை தீட்டுகிற விதமாய் குறுக்கீடு.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதாவது உங்களுக்கே தெரிகிறதா, இல்லையா, subject இல்லாமல் நீங்கள் இழுத்துக்கொண்டு நேரத்தை வீணடித்துக் கொண்டிருந்தீர்கள் என்றால் என்ன அர்த்தம்? (குறுக்கீடுகள்) subject-ஐப் பேசுங்கள், subject-ஐ விட்டுவிட்டு நேரத்தை வீணாக்கிக் கொண்டிருந்தீர்களென்றால், (குறுக்கீடுகள்) உறுப்பினர் திரு. பெ. காமராஜ், பேசுங்கள்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

திரு. பெ. காமராஜ்: திராவிடக் கலைகளைத் தன்னகத்தே தாங்கி நிற்கிற, அதுவும் நாமெல்லாம் அமர்ந்திருக்கிற இந்தப் பசுமை வளாகத்தில், 'மக்கள் நல்வாழ்வு' பற்றிப் பேசுகிற வாய்ப்பு கிடைத்தமைக்காக நான் பெரிதும் மகிழ்ச்சியடைகிறேன்.

தலைவரின் முத்திரையாய் பதித்துள்ள இந்த வளாகத்தில், சித்திரைத் திங்களில், அதுவும் மனிதனின் சித்திரமாய் விளங்குகின்ற உடல் சார்ந்த துறை பற்றிய விவாதத்தில் கலந்து கொண்டு உரையாற்றுவதில் இன்னமும் பெருமைப்படுகிறேன்.

இன்றைய காலைப் பொழுதை எனக்குக் காலம் தரவில்லை, அதைத் தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் தந்தார்கள் என்று சொல்லத்தக்க வகையில் இந்த வாய்ப்பை எனக்கு வழங்கிய, பெரியாரிடம் கொள்கை வாங்கி, அண்ணாவிடம் குணம் வாங்கிய எங்கள் குணக்குன்று, 'செம்மொழி மாநாடு' என்ற பெயரால் கோவையில் தங்கத் தமிழுக்குச் சந்தத் தொட்டில் கட்டிய எங்கள் சரித்திரச் சின்னம், தன்னை மட்டுமே பரப்பும் நகல் தமிழர்கள் மத்தியில் (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எல்லோரும் உட்காருங்கள். யாருக்கும் நேரம் கொடுக்க முடியாது. (குறுக்கீடுகள்) திரு. ரவிச்சந்திரன், எச்சரிக்கிறேன், உட்காருங்கள்.

திரு. பெ. காமராஜ்: தமிழை மட்டுமே பரப்பும் அசல் தமிழர், திருக்குறள் பேரொளி, எங்கள் அம்பேத்கர் சுடர் மாண்புமிகு முதல்வர் தலைவர் கலைஞர் அவர்களை மாண்புடன் வணங்கி, கட்சிக்காரர்களுக்கு மலிவுப் பதிப்பு, நிதித் துறைக்கு பரிசுப் பதிப்பு என பதிப்பித்த எங்கள் பண்பாளர், இனமான பேராசிரியர், மாண்புமிகு நிதியமைச்சர் அவர்களை மதிப்புற வணங்கி, இருட்டுச் சட்டம் சிறையில் அடைத்தபோதும், ஒளியாய் உள்ளே கிடந்த எங்கள் ஒளி முத்து, உள்ளூர்க் கல்வெட்டு முதல் உலக உருண்டையின் எல்லாப் புள்ளிகளையும் அள்ளி வரும் ஆற்றல் மிகுந்தோன், போதிக் கிளையில் பூத்த ஞான மலர், தங்கத் தளபதி, மாண்புமிகு துணை முதல்வர் அவர்களை மகிழ்வோடு வணங்கி, சுகாதாரத் துறை மீதான இன்றைய விவாதத்தில், நான் சுகமாக நுழையலாம் என்று இருக்கின்றேன்.

தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் அரியணை ஏறும்போதெல்லாம் தமிழக மக்களின் நலன்களும் அரியணை ஏறுகின்றன. அந்த வகையிலே அரியணை ஏறியதுதான் 'கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்' என்கிற உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான உன்னதத் திட்டம்.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. பெ. காமராஜ்]

இங்கே மாண்புமிகு அ.இ.அ.தி.மு.க. உறுப்பினர் அவர்கள், அமெரிக்க அதிபர் ஒபாமாவைப் பற்றிக் கூறினார்கள். அமெரிக்க அதிபர் ஒபாமா பெருமுயற்சி செய்து, அந்நாட்டுப் பாராளுமன்றத்தில் சமீபத்தில் நிறைவேற்றி வைத்துள்ள காப்பீட்டுச் சட்டமும், நமது மாண்புமிகு முதல்வர் தலைவர் கலைஞர் அறிவித்து, செயல்படுத்தி வரும் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டமும் ஏறக்குறைய ஒன்றுதான்.

அமெரிக்காவில் ஏழையெளியவர்கள் இன்சூரன்ஸ் திட்டத்தின் பலனை அனுபவித்திட, ஏதேனும் ஒரு தொகையைச் செலுத்தியாக வேண்டும். அது அவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கின்ற இன்சூரன்ஸ் கம்பெனியைப் பொறுத்தது.

ஆனால், தமிழகத்தில் மாண்புமிகு முதல்வர், தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் அறிமுகப்படுத்தி இருக்கின்ற 'உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்' என்ற அற்புதத் திட்டத்தில், ஏழையெளியவர்கள் எந்தத் தொகையையும் செலுத்திடத் தேவையில்லை. அவர்களின் சார்பாக அரசே அந்தத் தொகைகளைச் செலுத்திவிடும் என்பது, உலக நாடுகளுக்கே நமது முதல்வர்தான் இதில் முதல் வரலாறு என்பதை ஏற்றுக் கொள்ளத்தான் வேண்டும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அமெரிக்க நாட்டுப் புள்ளிவிவரம் தெளிவாகக் கூறுகிறது. அங்கே இன்சூரன்ஸ் கம்பெனிக்குப் பணம் செலுத்தி பயன்பெறுவோர் எண்ணிக்கை 3.2 கோடி பேர் மட்டுமே. ஆனால், தமிழகத்தில் புள்ளிவிவரம் என்ன சொல்கின்றது தெரியுமா? ஒரு கோடி குடும்பங்கள் ஒரு குடும்பத்துக்கு 4 பேர் என்று வைத்துக் கொண்டாலும், இங்குள்ள பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை சுமார் 4 கோடி பேர். தமிழகத்தின் மொத்த மக்கள் தொகையில் 60 சதவீதம் பேர். இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெறுகிறார்கள். அமெரிக்காவின் மொத்த மக்கள் தொகையில் பயனாளிகள் எண்ணிக்கை வெறும் 10 சதவீதம் மட்டுமே. இங்கோ பயனாளிகள், தமிழக மக்கள் தொகையில் 60 சதவீதம் பேர். அங்கே பணத்தை மக்கள் கட்ட வேண்டும். இங்கே தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் நமக்காக பணத்தைக் கட்டுகின்றார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தமிழகத்தையே தாயாக

[திரு. பெ. காமராஜ்]

[2010 ஏப்ரல் 20]

இருந்து காத்து வரும் தலைவரே, மாண்புமிகு முதல்வரே உங்களை நான் வணங்குகிறேன்.

தமிழகத்தில் இத்திட்டத்தால், இதுவரை 73,639 பேர் பயனடைந்திருக்கிறார்கள். ரூபாய் 209.71 கோடி மதிப்பிலான உயர் சிகிச்சைகளை மக்கள் இலவசமாகப் பெற்றிருக்கிறார்கள். தமிழகம் முழுவதும் நாளொன்றுக்குச் சராசரியாக 800 பேர் இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் பயன் பெறுகிறார்கள். மக்கள் நலனை மட்டுமே சார்ந்த இத்திட்டத்திற்காக நாளொன்றுக்கு ரூ.2 கோடி செலவிடப்படுகிறது என்று சொன்னால், இந்தியாவில் மக்கள் நலன் காப்பதில் முதன்மை முதல்வராக நம் தலைவர் கலைஞர் அவர்கள்தான் திகழ்கிறார்கள் என்பதில் ஐயமில்லை.

முற்பகல் 11-15

ஐந்து மாதங்களில் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்காக 144 இலட்சம் குடும்பங்களுக்கு ஸ்மார்ட் கார்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது என்று சொன்னால், இது ஒரு கின்னஸ் சாதனை என்பதை தயவுசெய்து நீங்கள் எண்ணிப் பார்த்திடவேண்டும். அண்டை மாநிலங்களும் அண்ணாந்து பார்க்கிற இந்தத் திட்டத்திற்கு அரசே காப்பீட்டுத் தொகை செலுத்துவதற்காக, இந்த வரவு செலவுத் திட்டத்திலே ரூபாய் 750 கோடி ஒதுக்கீடு செய்திருக்கிறார், நம் தலைவர் கலைஞர் அவர்கள்.

‘வருமுன் காப்போம் திட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 14,594 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 141.07 இலட்சம் மக்கள் பயனடைந்துள்ளார்கள். இதில் மேல் சிகிச்சை தேவை எனக் கண்டறியப்பட்டவர்களுக்கு கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது என்பது பெரிதும் வரவேற்கத்தக்க ஒன்று.

இந்தக் காப்பீட்டுத் திட்டம் போலவே, அனைவரது பாராட்டுதலைப் பெற்ற இன்னொரு திட்டம் ‘108’ என்கிற அவசர கால மருத்துவ ஊர்தி சேவைத் திட்டம். முத்தமிழ், முச்சுடர், முக்கனி, முப்பால், மூவேந்தர் என மூன்றெழுத்தின் ஆட்சி தமிழகத்திலே தொன்றுதொட்டு வருவதுபோல், ‘108’ என்ற இந்த மூன்றெழுத்தின் ஆட்சியும் இப்போது தமிழகத்தை மிக நன்றாகவே ஆண்டு கொண்டிருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட மூன்றெழுத்துத் திட்டத்தால், இதுவரை 3,80,840 பேர் பயனடைந்திருக்கிறார்கள்.

2010 ஏப்ரல் 20]

[திரு. பெ. காமராஜ்]

ஆபத்தான நிலையிலிருந்த 17,000 பேர் உடனே உயிர் காப்பாற்றப்பட்டிருக்கிறார்கள். இத்திட்டத்திற்காக இந்த வரவு செலவுத் திட்டத்தில் ரூபாய் 79 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆன்மிகவாதிகள் கொஞ்சம் பொறுத்துக்கொள்ள வேண்டும். 108 போற்றிகளைப் போற்றினாலும், 1,008 அர்ச்சனைகளை செய்தாலும், 10,008 வேள்விகளை வளர்த்தாலும், 1,00,008 குடமுழுக்குகளை செய்தாலும் நமது ஆபத்துக்கு வராத ஆண்டவன் முன்னால், இந்த 108 உடனே வருகிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

தலைவர் கலைஞர் அவர்களின் இந்தக் காருண்ய திட்டத்தால்தான், 'தாயினும் சாலப் பரிந்து' என்பார்களே, அதுபோல் விளங்கும் இந்தத் தாயுள்ளத்தால்தான், என் தாயை இன்று நான் பெற்றிருக்கின்றேன். தலைவர் அவர்களின் இந்த 108 தான் என் தாயை இந்த மண்ணிலே இன்று உலவவிட்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆம், நான்கு மாதங்களுக்கு முன்னால், மாண்புமிகு துணை முதல்வர் அவர்கள் கருர் பகுதிக்கு வருகை தந்திருந்தார்கள். அந்த வருகையின்போது, அவரது நிகழ்ச்சிகளில் கலந்து கொள்கிற வாய்ப்பு எனக்குக் கிட்டியது. அப்படி கிட்டிய வேளையில், ஈட்டியாய் ஒரு செய்தி என் செவிகளைக் காயப்படுத்தியது. சகோதரி வீட்டிலிருந்த என் தாய்க்கு உடல்நிலை சரியில்லையென ஒரு தகவல். ஒரு பக்கம் என் வழிகாட்டி மாண்புமிகு தளபதி அவர்களின் தொடர் நிகழ்ச்சிகள், மறுபக்கம் என்னைத் தொட்டுப் பாலுட்டியவளின் பரிதாப நிலை. நானோ இருதலைக் கொள்ளி ஏறும்பானேன். உடனே 108 என் நினைவுக்கு வர, அதனோடு தொடர்பு கொண்டேன். எனது நிலையை விளக்கி, என் தாயாரின் உடல்நிலையைப் பற்றி எடுத்துச் சொன்னேன். அடுத்த சில நிமிடங்களில், என் தாய் மருத்துவமனையிலே சேர்க்கப்பட்டு, உயிர் காப்பாற்றப்பட்டாள் என்கிற சேதி என்னை வந்தடைந்தது.

அந்தப் பிறவித் தாய் இப்போது உயிரோடு இருக்கிறாள் என்று சொன்னால், அதற்குக் காரணம் என் அரசியல் தாய், தலைவர் கலைஞர் அவர்களின் இந்த உன்னதத் திட்டமே என்பதை உறுதியாகச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

[திரு. பெ. காமராஜ்]

[2010 ஏப்ரல் 20]

இரத்த உறையாமையால் (Haemophilia) பாதிப்புக்குள்ளாகும் ஏழை நோயாளிகள் விலையுயர்ந்த மருந்துகளைத் தொடர்ந்து வாங்கிப் பயன்படுத்த இயலாத குறையை நீக்க, இந்த மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைகள்மூலமாக இலவசமாக அளிக்கப்படும் என்பதாகச் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இதனால் எத்தனை ஏழை இதயங்கள் உயிர்ப்பிக்கப்படும் என்பதை எண்ணிப் பார்க்கிறபோது, அந்த இதயங்களின் வாழ்த்துதலால் தலைவர் கலைஞர் அவர்களின் வயதுகள் இன்னும் இளமையாக்கப்படும் என்பதை இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

2005-2006 ஆம் ஆண்டில், அதாவது கடந்த ஆட்சியின் கடைசி காலத்தில் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான மொத்த ஒதுக்கீடு ரூபாய் 1,487 கோடியாக மட்டுமே இருக்க, கழக ஆட்சியின் நடப்பு நிதியாண்டில், இந்தத் துறைக்கான நிதி ஒதுக்கீடு ரூபாய் 3,889 கோடியாக உள்ளது என்று சொன்னால், மக்கள் நல்வாழ்விலே தலைவர் கலைஞர் அவர்களின் ஈடுபாடும், இணையற்ற சேவையும் எவ்வளவு என்பது இன்று பிறந்த குழந்தைக்கும் தெரியுமென்றால், அது மிகையல்ல.

மாவட்ட மனநலத் திட்டம் என்றொரு திட்டம், மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன் தமிழகத்தின் 16 மாவட்டங்களில் தற்போது செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும் இத்திட்டம் 6 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. அதற்கான நடவடிக்கைகள் கழக அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. அந்த 6 மாவட்டங்களில் ஒரு மாவட்டமாக எங்கள் கரூர் மாவட்டத்தையும் இணைத்துக்கொள்ள வேண்டுகிறேன்.

‘நலவிலலா தமிழகமே நலமான தமிழகம்’ என்ற தலைவரின் மனதை மக்களும் உணர்ந்திருப்பார்கள் என்பதை இந்தப் பேரவையில் பதிவு செய்ய விரும்புகிறேன்.

கடந்த ஆண்டு கழக அரசால் அறிவிக்கப்பட்ட திட்டங்களில், ‘மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் பள்ளி சிறார் கண்ணொளி காப்போம்’ என்ற திட்டம் ஒரு புதுமையான திட்டமாகும். இந்த திட்டத்தின்கீழ், நடுநிலைப் பள்ளிகளில் 6 முதல் 8 வகுப்பு வரை பயிலும் அனைத்து மாணவர்களுக்கும் கண்களில் குறைபாடு உள்ளதா என்று பரிசோதிக்கப்படுகிறார்கள். அப்படி 30,04,740 பள்ளி மாணவர்களைப் பரிசோதித்துப் பார்த்ததில் 1,60,953 மாணவர்கள் பார்வைக் குறைபாட்டோடு இருப்பது

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. பெ. காமராஜ்]

கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு இலவசமாக கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டன. அப்படி கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டதை எண்ணி, அந்த மாணவர்கள் தங்கள் கண்களாலே மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கு நன்றி சொல்கின்றார்கள்.

இந்த ஆண்டு அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளில் 9 மற்றும் 10 ஆம் வகுப்புகளில் படிக்கும் மாணவர்களுக்கு இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் என்பதைப் பெரிதும் வரவேற்றுப் பாராட்டுகிறேன்.

முற்பகல் 11-20

தமிழகத்தில் இதய நோய், சர்க்கரை நோய், காச நோய் மற்றும் கர்ப்பப்பை புற்று நோய் ஆகியவற்றின் பாதிப்புகள் இப்போது அதிகரித்து வருகின்றன. இவற்றைக் கட்டுப்படுத்த அல்லது அறவே ஒழிக்க, உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் முன்னோடித் திட்டமொன்று அரசால் கொண்டு வரப்பட வேண்டும். அப்படிக் கொண்டு வரப்படும் திட்டத்தால் ஆட்கொல்லி நோய்த் தாக்குதல்களிலிருந்து மக்களைக் காப்பாற்ற முடியும் என்று நான் உறுதியாக நம்புகிறேன். எனவே, அவற்றைச் செயல்படுத்த அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் B.Sc. (Nursing) பயின்ற பட்டதாரி செவிலியர்களை நியமிக்க அரசு ஆலோசிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், இந்தப் பட்டதாரி செவிலியர்கள் மருத்துவப் பட்டதாரிகளுக்கு இணையான மருத்துவத் தொழில்நுட்பத்தைக் கற்றிருப்பதால், அனைத்துப் பரிசோதனைகளையும் ஒரே இடத்தில் மேற்கொள்ள இவர்களால் முடியும் என்பதால், அதற்கான அனைத்து மருத்துவ உபகரணங்களையும் அந்தந்த ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கிட வேண்டுமென்ற எனது கோரிக்கையைக் கொஞ்சம் பரிசீலிக்க வேண்டுகிறேன்.

‘மருந்தில்லா மருத்துவம்’ எனப்படும் பிசியோதெரபி இன்று கிராமப்புற மக்களுக்கு எட்டாக் கனியாக உள்ளது. அந்த மக்களுக்கும் இந்தக் கனி கிடைக்க, பிசியோதெரபி பயின்றவர்களை அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பணி நியமனம் செய்ய வேண்டுமெனத் தலைவர் கலைஞர் அவர்களை இப்பேரவைமூலமாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எனது தொகுதிக்குட்பட்ட கடலூர் என்பது மலை வளம், இயற்கை வளம், மூலிகைச் செடிகள் அதிகமுள்ள பகுதி. இங்குள்ள

[திரு. பெ. காமராஜ்]

[2010 ஏப்ரல் 20]

தொப்புசாமி மலையில் அரிய வகை மூலிகை மற்றும் கொடிய நோய்களைக் குணப்படுத்தும் மூலிகைச் செடிகள் இன்றும் உள்ளன. இத்தகைய மூலிகை வளத்தை முறையாகப் பயன்படுத்திட கடலூரில் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை ஒன்று தொடங்கிட வேண்டுகிறேன்.

கருந் மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைக்கு Spiral C.T. எனப்படும் நவீன ஸ்கேன் கருவி ஒன்றை வழங்க வேண்டுகிறேன்.

சுவர் இருந்தால்தான் சித்திரம் வரைய முடியும் என்பதை உணர்ந்த காரணத்தினாலேதான், இந்த ஒவியக் கலைஞர் ஆட்சியில், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் பல மகத்தான ஒவியங்கள் ஒவ்வொரு ஆட்சிக் காலத்திலும் வளமாக வரையப்பட்டன. அந்த ஒவியங்களால் மக்கள் இன்று நலமாக இருக்கிறார்கள்.

கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டத்தின்கீழ் 19,52,466 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளார்கள். ரூ.110 கோடி நிதியுதவி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றில் 2,658 புலம் பெயர்ந்த இலங்கைத் தமிழ் கர்ப்பிணிப் பெண்களும் அடங்குவர் என்பதைப் பார்க்கும்போது இலங்கைத் தமிழ் மக்களிடமிருந்து அக்கறை கொண்ட ஒரே முதல்வர் நம் தலைவர் மாண்புமிகு முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள்தான் என்பதில் எந்தவித ஐயமும் இல்லை. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

சுமார் 1.50 இலட்சம் மக்கள் தொகை கொண்ட கடலூர் வட்டத்தில் அமைந்துள்ள மைலம்பட்டி மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஒரு தாலுகா மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்திட வேண்டுகிறேன். சுற்றியுள்ள பகுதிகளில் தலா 50,000 மக்கள் தொகை கொண்ட கள்ளப்பள்ளி, கடலூர், காணியாளம்பட்டி, உப்பிடமங்கலம், வெள்ளியணை, சேங்கல் ஆகிய பகுதிகளில் அமைந்துள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரம் உயர்த்தி 30 படுக்கை வசதி கொண்ட மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக அமைத்திடக் கோருகிறேன்.

அந்த வரிசையில் மாயனூர், பாலவிடுதி ஆகிய பகுதிகளில் அமைந்துள்ள துணை சுகாதார நிலையங்களைத் தரம் உயர்த்தி ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாகத் தோற்றுவிக்கப்பட வேண்டுகிறேன். இதற்குத் தேவையான முன்மொழிவுகள் அனைத்தும் அரசுக்குக் கிடைக்கப்பெற்றுள்ளன என்பதை இந்த மாமன்றத்தில் பதிய வைக்கிறேன்.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. பெ. காமராஜ்]

கரூர்-திருச்சி தேசிய நெடுஞ்சாலையில் அமைந்துள்ள மணவாசியில் அவசர விபத்து சிகிச்சை மையம் ஒன்று அமைத்திட வேண்டுகிறேன்.

கரூர் மாவட்டத்தில் கிருஷ்ணராயபுரம் தொகுதி, மணவாசியில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரியும், மணவாடியில் அரசு பொறியியல் கல்லூரியும் தரகம்பட்டியில் கலை மற்றும் அறிவியல் கல்லூரியும், காணியாளம்பட்டியில் பலவகை தொழில்நுட்பக் கல்லூரியும் அமைத்துத் தர மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குடகனாறு அணையிலிருந்து எப்பொழுதெல்லாம் வலது பிரதானக் கால்வாய் வழியாகத் தண்ணீர் விடப்படுகிறதோ, அப்பொழுதெல்லாம் குறிப்பாக வெள்ளக் காலங்களில் உபரி நீர் வெளியேற்றப்படும்போதும், பாசனத்திற்காக கால்வாய் வழியாகத் தண்ணீர் திறந்துவிடப்படும்போதும், வெள்ளியணைப் பகுதியில் உள்ள குளங்களுக்குத் தண்ணீர் கிடைக்க புதிய அரசாணை பிறப்பிக்க வேண்டுமென மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களைக் கனிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் வலது பிரதானக் கால்வாயை, தற்போது உள்ளதைவிட மூன்று மடங்கு அகலப்படுத்தவும், தூர்வாரவும் கோருகிறேன். பாலவிடுதியில் ஒரு கால்நடை மருந்தகம் தொடங்க வேண்டுகிறேன். எனது தொகுதியின் தலைமையிடமான கிருஷ்ணராயபுரத்திலும், கடலூர் வட்டத் தலைமையிடமான தரகம்பட்டியிலும் புதிய பேருந்து நிலையங்கள் அமைக்க வேண்டுகிறேன். தரகம்பட்டியைத் தலைமையிடமாக்கக்கொண்டு தீயணைப்பு நிலையம் ஒன்று அமைக்கக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. பெ. காமராஜ், ஒரேயொரு நிமிடத்திற்குள் உரையை முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

திரு. பெ. காமராஜ்: எத்தனையோ சாதனைகள் புரிந்து, எத்தனையோ தடைகளைக் கடந்து வரும் நம் தலைவர் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கு இந்தக் கோரிக்கைகள் எல்லாம் ஏற்புடையவையாக இருக்கும் எனக் கருத்தில்கொண்டு எனது பேச்சின் நிறைவுக்கு வருகிறேன்.

[திரு. பெ. காமராஜ்] [2010 ஏப்ரல் 20]

காலமெலாம் தமிழக நலன், தமிழர் நலன், தமிழ் மொழி நலன் என்பதைத் தனது உயிராகவும், மெய்யாகவும், உயிர்மெய்யாகவும் கொண்டுவாழும் எங்கள் முதுபெரும் தலைவரே, உங்களையும் சிலர் உரசிப் பார்க்கிறார்கள். எங்கள் வங்கக் கடலை மூட சில பணித் துளிகள் இன்று எத்தனிக்கின்றன. மண்ணுக்குள் தலையைப் புதைத்து விண்ணழகு பார்க்க இயலா நெருப்புக் கோழிகளை நான் என்னவென்று சொல்வது? தங்கள் திருப்பார்வை பட்டால், வான்கோழிகளும் மயிலாகும். ஆனால், இந்த வான்கோழிகள் எத்தனை முறை பார்த்தாலும் அப்படியே இருப்பது ஏன்? இருந்தும், நீங்கள் சலிப்படைவதில்லை, சலனப்படுவதில்லை. காரணம், நீங்கள் ஓர் ஆகாயம், ஆகாயம் எப்போதும் விலைபேசி மழையை விற்பதில்லை. நீங்கள் ஒரு பூமி, பூமி எப்போதும் விதையை வளர்க்க ஊதியம் கேட்பதில்லை. வானமும் பூமியுமாய் விரிந்துள்ள எங்கள் தலைவரே! மக்கள் நலன் காக்கும் உங்கள் தலைமையின்கீழ் நடக்கும் இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மீதான விவாதத்திலிருந்து முதலுதவி தேவைப்படாமல் முழுவதுமாய் விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

முற்பகல் 11-25

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. பெ. காமராஜ், 15 நிமிடங்களில் உங்கள் உரையை முடித்துவிட்டீர்கள், மிக்க நன்றி. அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி. (குறுக்கீடு) Madam, you are having only fifteen minutes. (குறுக்கீடு) இல்லை, doubt அப்புறம் கேட்டுக்கொள்ளலாம். (குறுக்கீடு) இல்லை, அவர் டாக்டர். நிறைய ஆலோசனைகளை அரசுக்கு வழங்குவார். (குறுக்கீடு)

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: Madam, wait for a minute திரு. சேகர்பாபு, சொல்லுங்கள்.

*திரு. பி.கே. சேகர்பாபு: இந்தச் சட்டமன்றக் கட்டட வளாகத்திற்குள் எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர்கள், சமயத்தில் பல்வேறு கருத்துகளைக் காரசாரமான விவாதத்தில் பங்கேற்கிற ஒரு நிலை இருக்கின்றது. எங்கள் இருக்கையையொட்டியே பார்வையாளர் மாடமும் அமைந்திருக்கிறது. அதில் குறிப்பாக ஆளுங்கட்சியைச்

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. பி.கே. சேகர்பாபு]

சார்ந்தவர்கள்தான் அதிகமாக இடம் பெறுகிறார்கள். 1989 ஆம் ஆண்டுக்குட இதே அவையில் விரும்பத்தகாத நிகழ்ச்சி நடந்ததை நீங்கள் அறிவீர்கள். அதுபோன்ற ஒரு சூழ்நிலை இந்த அவையில் நிலவாமல் இருக்க, பார்வையாளர் மாடத்தை எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர்கள் இருக்கும் இடத்திலிருந்து வேறு இடத்திற்கு மாற்றினால் நன்றாக இருக்குமென்ற கருத்தை இந்த அவையின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: பார்வையாளர் மாடங்கள் நிறைய இடங்களில் இருக்கின்றன. மாண்புமிகு உறுப்பினர் கொஞ்சம் மென்மையாக நடந்துகொண்டால், அந்த வாய்ப்பே வராது. (குறுக்கீடு) Madam, நீங்கள் பேசுங்கள். (குறுக்கீடு) ஆமாம், அவர் mild ஆக இருந்தால் போதும். (குறுக்கீடு) டாக்டர், நீங்கள் பேசுங்கள்.

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த வரலாற்றுப் புகழ்மிக்க மாமன்றத்தில் இந்த ஆண்டின் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த எங்கள் காங்கிரஸ் கட்சியின் சட்டமன்றத் தலைவர் திரு. டி. சுதர்சனம் அவர்களுக்கும், தங்களுக்கும் என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொண்டு என்னுடைய உரையைத் தொடங்குகிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை ஒரு முக்கியமான துறை. இது ஒரு சமுத்திரம். இதில் 15 நிமிடங்கள் ஒதுக்கியிருப்பது என்பது மிகக் குறைவானது. இதில் என்னுடைய சந்தேகங்களுக்கு ஏதாவது பதில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்ல வேண்டுமென்று நினைத்தால், அவருடைய பதிலுரையில் அதைச் சொல்ல வேண்டுமென்று அவரை அன்போடு உங்கள் வாயிலாகக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

வாடி நின்ற மயிலுக்கு ஒரு பேகன், வாடி நின்ற பயிரைக் கண்டபோதெல்லாம் வாடினாரே ஒரு வள்ளலார், முல்லைக்குத் தேர் கொடுத்த ஒரு பாரி, இந்த வரிசையில் இன்றையதினம் வாடி நின்ற தமிழக மக்களுக்கு ஒரு கலைஞர் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்றும் இளஞ் சூரியனாய், காண்போரெல்லாம் புகழும்படி தமிழகத்தைச் சீரமைத்து, ஏறத்தாழ மூன்றரை இலட்சம் தமிழர்களுக்கு வேலையும் கொடுத்து, மேம்பாலங்களை மேம்பட அமைத்து, தினமும் ஒரு நலத் திட்டம் தீட்டி, இல்லை என்ற

[டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி] [2010 ஏப்ரல் 20 சொல்லே இல்லாமல் நிகரற்ற நன்மைகள் செய்து தன்னுடைய சொல்லிற்கேற்ப, “தமிழர்களே! தமிழர்களே! நீங்கள் என்னைக் கடலில் தூக்கிப் போட்டாலும் கட்டு மரமாகத்தான் மிதப்பேன்; அதில் ஏறி நீங்கள் பயணம் செய்யலாம், கவிழ்ந்து விடமாட்டேன்” என்ற சொல்லுக்கேற்ற செயல் வீரர். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

எத்தனை எத்தனை நலத் திட்டங்கள். அதில் மணிமகுடமாய், சுனாமிப் பேரலைபோல், கொடும் வியாதிகளால் வாடும் மக்களைக் காக்க ஏற்படுத்தப்பட்ட கலைஞர் உயிர் காக்கும் காப்பீட்டுத் திட்டம். தமிழகத்திலுள்ள ஒன்றரைக் கோடி குடும்பங்கள், அதாவது குறைந்தது 5 கோடி மக்கள் இதன்மூலம் பயன் பெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றனர். இந்த நல்ல திட்டத்திற்காக, தமிழக மக்களின் சார்பாக, டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கு என்னுடைய நெஞ்சார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஆனால், இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் செல்லும் நோயாளிகளை சில மருத்துவமனைகள், பாராளுமன்ற உறுப்பினரின் பரிந்துரைக் கடிதம் எங்கே, சட்டமன்ற உறுப்பினரின் கடிதம் எங்கே என்றெல்லாம் கேட்டு அலைக்கழிப்பது வேதனை அளிக்கின்றது. இதற்கு மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் உடனடியாகத் தீர்வு காண வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

இதேபோல், இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் சாதாரண வியாதிகளுக்கும், அசாதாரணமான கட்டணம் வசூலிக்கப்படுகின்றது.

உயர்ந்த நோக்கத்தோடு கொண்டுவரப்பட்ட இந்தத் திட்டம், இந்த நாட்டிலுள்ள சில தனியார் மருத்துவர்களை, கோடிக்கணக்கில் அதிபர்களாக மாற்றிவிடும் திட்டமாக அமைந்துவிடக்கூடாது என்று தங்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-30

மேலும் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை அமல்படுத்தும் மருத்துவமனைகளில் பயிற்சி பெறாத செவிலியர்கள், மருந்தாளுநர்கள், பரிசோதனை ஆய்வாளர்கள் பல மருத்துவமனைகளில் உள்ளதாகத் தெரிகின்றது. ஆகையால், இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் வரும் மருத்துவமனைகள் கண்டிப்பாக National Accreditation Board for Hospitals and Health Care (N.A.B.H.) தரத்தை கொண்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மட்டுமே கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி]

இதேபோல், கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் ஒரு வியாதிக்கு, ஒரு நோயாளி அனுமதிக்கப்பட்டார் என்று சொன்னால். சில வேளைகளில் இந்த ஒரு இலட்சம் ரூபாய்க்கும் மேலாக, உதாரணத்திற்கு ரூபாய் ஒன்றரை இலட்சம் என்று வைத்துக்கொள்வோம், அதில் மீதமுள்ள ரூபாய் ஐம்பதாயிரத்தை அந்த நோயாளி அந்த மருத்துவமனைக்குக் கட்டுவதற்குத் தயாராக இருக்கின்றார். இருந்தும், அவர்கள் அந்த நோயாளியைப் பார்த்து 'நீங்கள் இதற்குத் தகுதி இல்லை' என்று வெளியே அனுப்பிவிடுகிறார்கள். ஆகையால், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இதற்கும் ஆவன செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் investigations-ஐயும், பரிசோதனையையும் கொண்டுவரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன். எந்த ஒரு தனி மனிதனும் நோய்வாய்ப்பட்டவுடன் ஏன் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குப் போகவேண்டும் என்று நினைக்கின்றான்? மக்கள் ஏன் அரசு மருத்துவமனைகளை விரும்புவதில்லை?

மருத்துவர்களைப் பொறுத்தவரை, இங்கே பணிபுரியும் அதே மருத்துவர்கள்தான் அங்கேயும் பணிபுரிகிறார்கள். எனக்குத் தெரிந்தவரை, investigation-ன் தரமும் காலதாமதமும் தான். அதேபோல் செவிலியர்-நோயாளி விகிதம், 1 செவிலியர் 100 நோயாளிகளைப் பார்க்க வேண்டிய அவல நிலை. இதேபோல் சுகாதாரமற்ற மருத்துவமனைச் சூழல். உதாரணத்திற்கு, தென் கிழக்கு நாடுகளில் முதலாவதாக இருக்கும் சென்னை அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் 15 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு ஒரு Electronic Microscope பெறப்பட்டது. அந்த Microscope-ம் இன்றையதினம் பழுதடைந்து மூலையில் கிடப்பில் போடப்பட்டிருக்கின்றது. இதேபோல் நிறைய முக்கியமான investigations, muscle biopsy, nerve biopsy போன்ற அதிமுக்கியமான சோதனைகளுக்கு நாம் அண்டை மாநிலம் பெங்களூரில் உள்ள NIMHANS (National Institute of Mental Health and Neuro Science)-ஐ நம்பித்தான் இருக்கின்றோம். இதனால் மருத்துவர்களும், நோயாளிகளும் பெரும் அவதிக்கு ஆளாகின்றனர். ஆகையால் NIMHANS-க்கு இணையாக ஒரு Institute-ஐ தமிழகத்தில் உருவாக்கி, அதற்கு இந்தியாவின் இரும்புப் பெண்மணியான அன்னை இந்திராகாந்திஜியின் பெயரைச் சூட்டவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

[டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி] [2010 ஏப்ரல் 20]

தமிழகத்தில் நரம்பியல் புனர்வாழ்வுத் துறை, Neuro Rehabilitation Centre என்கே இருக்கின்றது என்று எண்ணிப்பார்த்து, ஒரு துறையை உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

உலக சுகாதார நிறுவன விதியின்படி, 1,000 மக்களுக்கு 2 படுக்கைகள் தேவை. அதாவது தமிழகத்தில் 7 கோடி மக்கள் என்று சொன்னால், 1,40,000 படுக்கைகள் தேவை. அதில் நம்மிடம் இன்றையதினம் அரசு தரப்பில் உள்ளவை 50,000 படுக்கைகள். அதுவும் கடந்த ஆட்சியில் 35,000 ஆக இருந்தது. இப்போது நம்முடைய மாண்புமிகு கலைஞர் ஆட்சியில் 15,000-ஐ உயர்த்தி 50,000 ஆக இருக்கின்றது. இதில் தனியார் மருத்துவமனையில் 25,000 படுக்கை வசதிகள். அதாவது, மொத்தம் 75,000 படுக்கை வசதிகள் இருக்கின்றன. இது படுக்கைகளின் கணக்கு. இதேபோல் இந்த 50,000 நோயாளிகளைப் பார்த்துக்கொள்வதற்கு இந்திய செவிலியக் குழுமம் விதிமுறைகளின்படி 62,000 செவிலியர்கள் தேவை. ஆனால், இன்றைய தினம் தமிழகத்தில் இருப்பது 20,000 செவிலியர்கள். அதுவும் கடந்த ஆட்சியில் 12,000 செவிலியர்கள்தான் இருந்தார்கள். நம்முடைய டாக்டர் கலைஞர் வந்தபிறகு 8,000 செவிலியர்களைக் கூடுதலாக நியமித்து, 20,000 செவிலியர்களாக உயர்த்தி உள்ளார்கள். அதற்கான என் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சில தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் Physician Assistant Course, மருத்துவ உதவியாளர் பயிற்சி போன்ற Course-ஐ நடத்திக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்தக் Course 4 வருட பயிற்சி, ஒரு semester 6 மாதத்திற்கு 50,000 ரூபாய் கட்டணமாக வசூலிக்கிறார்கள். அதாவது 4 இலட்சம் ரூபாய் இந்தக் Course-க்காக வசூலிக்கிறார்கள். ஆனால், இந்த Physician Assistant Course-க்கும் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்திற்கும் ஏதாவது சம்பந்தம் இருக்கின்றதா என்று சொன்னால் இல்லை. இந்த Physician Assistant Course-க்கும், இந்திய மருத்துவக் குழுமத்திற்கும் அல்லது தமிழ்நாடு மருத்துவக் குழுமத்திற்கும் ஏதாவது சம்பந்தம் இருக்கின்றதா என்று சொன்னால் இல்லை. அப்படியென்றால் இந்த Course, ஏழையெளிய மாணவ-மாணவியரிடம் இருந்து பணத்தைப் பிடுங்குவதற்கு நடத்தப்படும் ஒரு முயற்சி என்றுதான் நான் சொல்வேன்.

அடுத்து Nursing Assistant Course. அதாவது செவிலியர் உதவியாளர் பயிற்சி. இது நம்முடைய மருத்துவ இயக்குநரால் நடத்தப்படும் ஒரு பயிற்சி. இது 6 மாத காலப் பயிற்சி. இந்தப்

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி]

பயிற்சியின் நோக்கம்தான் என்ன? ஒரு மருத்துவர் என்ற முறையில் பெரிய விஷயங்களுக்குள் போக வேண்டாம். சாதாரணமாக, ஒரு pulse-ஐ எடுத்துக்கொண்டோம் என்று சொன்னால்கூட, அதனுடைய தன்மை, வேகம், அளவு இதையெல்லாம் பார்ப்பதற்கே 6 மாத காலம் போதாது. அப்பொழுது எதற்கு இந்த மாதிரியான பயிற்சிகள்?

முற்பகல் 11-35

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த நாட்டில் ஒரு பைக் ஓட்ட வேண்டும் என்று சொன்னால்கூட ஓர் உரிமம் வேண்டும். கார் ஓட்ட வேண்டும் என்று சொன்னால்கூட ஓர் உரிமம் வேண்டும். ஆனால், திரும்பிப் பெற முடியாத, விலை மதிப்பில்லாத ஒரு மனித உயிரை யார் வேண்டுமானாலும் தொடமுடியும்; பேண முடியும் என்ற நிலைமையை மாற்றி, அரசு உடனே தலையிட்டு, இந்த மாதிரிப் பயிற்சிகளைத் தடை செய்ய வேண்டும் என்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன். இதுபோல பயிற்சிகளையும், அதனால் மனித உயிருக்கு ஏற்படும் பாதிப்புகளையும் தடுக்கும் வகையில் Hospital Establishment Act-ஐ உருவாக்கி, யார் மனித உயிரைத் தொட முடியும், பேண முடியும் என்று சரியான முறையில் வரைமுறைப்படுத்த வேண்டும். இதன்கீழ் மனித உயிரைக் காக்க உதவும் கருவிகளை இயக்குபவர்கள், உருவாக்குபவர்கள், அதேபோல் மருந்துகளைத் தயாரிப்பவர்கள், உபயோகிப்பவர்கள், செவிலியர்கள், மருந்தாளுநர்கள், மருத்துவர்கள், பரிசோதனை ஆய்வாளர்கள் முறையான உரிமம் பெற்றுத்தான் மனித உயிர்களைப் பேண முடியும் என்பதைச் சட்டமாக்கினால்தான் போலி மருந்துகள், காலாவதி மருந்துகள், போலி மருத்துவர்கள், போலி செவிலியர்கள், etc. etc. என்பதையெல்லாம் தடுக்க முடியும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

இந்த அரசாங்கம் 79 செவிலியர் பள்ளிகளையும், 84 கல்லூரிகளையும் அதிகரித்து, தமிழ்நாட்டில் செவிலியர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்து, மனித நலத்தைப் பேணுவதற்கு எடுத்த முயற்சிக்கு எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். இது 99.9 விழுக்காடு பெண்கள் பயிலும் கல்வி. தனியார் செவிலியர் பயிற்சிபெறும் மாணவியர்களுக்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் அமைந்துள்ள மருத்துவமனையில் அதாவது Tertiary Hospital-ல் super speciality cases-ஐப் பார்ப்பதற்கு அனுமதிப்பதில்லை. ஆனால், அரசு செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படுகின்றது.

[டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி] [2010 ஏப்ரல் 20 ஏன் இந்த பாரபட்சம்? எல்லோரும் பயிற்சியாளர்கள்தானே, அதிலும் தனியார் பயிற்சி கல்லூரிகளிலிருந்து 65 விழுக்காடு Selection Committee மூலமாகத்தான் இந்தச் செவிலிய மாணவர்கள் சேர்க்கை நடைபெறுகின்றது. அப்படி இருக்கும்பட்சத்தில் அரசு அந்த மாணவர்களுக்குப் பயிற்சி வாய்ப்பை மறுப்பது எந்த வகையில் நியாயம்? பயிற்சி என்பது எல்லோருக்கும் பொதுவானது. இது 7 கோடி தமிழக மக்களின் நலத்தை உள்ளடக்கியது. இதனால், தமிழக செவிலியர்களின் திறமை கூடும். மருத்துவமனையின் வருவாய் கூடும். மருத்துவமனையின் செவிலிய மனித வளம் மேம்படும். எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக தரம் வாய்ந்த கவனிப்பு, தமிழக மக்களுக்கு அளிக்கமுடியும். ஆகையால் இதையெல்லாம் கருத்தில்கொண்டு உடனடியாக Medical College attached hospitals-ஐ தனியார் பயிற்சிக் கல்லூரியில் படிக்கும் செவிலிய மாணவியர்களுக்கு இணைப்புத் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

தமிழகம் சுகாதாரக் குறியீடுகளில் முன்னோடியாக உள்ளது. இந்நிலையில் இந்தக் குறியீடு அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளின் சாதனையைச் சார்ந்தே உள்ளது. 7 கோடி மக்களின் நலத்தை தனியார் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகள் இணைந்தே பேணுகின்றன. இப்படி இருக்கும் நிலையில், தனியார் மருத்துவமனையில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்க்கு அரசு வேலைவாய்ப்பு அளிக்க மறுத்து வருவது மிகுந்த வேதனைக்குரிய விஷயமாகும். மற்ற மாநிலங்களில், மத்திய அரசில் இரயில்வே, விமானம், இராணுவம் மற்றும் அயல்நாடுகளில் தமிழ்நாட்டு தனியார் செவிலியர் கல்லூரிகளில் படித்த மாணவிகளுக்கு வேலைவாய்ப்பு வழங்கப்படுகின்றது. அங்கெல்லாம் அவர்களுடைய படிப்பையும், உரிமத்தையும், திறமையையும் ஏற்றுக்கொள்ளும் சமயத்தில் தமிழ்நாட்டில் மட்டும் அவர்களுக்கு வேலை மறுக்கப்படுவது மிகவும் வேதனையளிக்கின்றது. அவர்களும் தமிழ்நாடு பிரஜைகள்தானே, அவர்களுக்கும் ரேஷன் கார்டு இருக்கின்றது. அவர்களுக்கும் ஓட்டுரிமை இருக்கின்றது. இப்படியிருக்கும் சமயத்தில் அவர்களுக்கு மட்டும் ஏன் இந்த அநீதி? நான் பிற மாநிலங்களில் Right to Information Act மூலம் எப்படி அவர்கள் இந்தச் செவிலியர்களை நியமிக்கிறார்கள் என்று கேட்டுத் தெரிந்து வைத்துள்ளேன். உங்கள் வாயிலாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு இதை தரத் தயாராக இருக்கின்றேன். கேரளாவிலும், மகாராஷ்டிராவிலும் எப்படி . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடு) ஒரு நிமிடம், மாண்புமிகு சட்டமன்ற உறுப்பினர் கூறுகின்ற குற்றச்சாட்டு என்று சொல்லமுடியாது, அவருடைய கோரிக்கைக்கு, அதனுடைய வழக்கு நீதிமன்றத்தில் இருக்கின்ற காரணத்தால், தனியார் பயிற்சிப் பள்ளிகளில் படிக்கின்ற மாணவ, மாணவிகளை இங்கே வேலையில் அமர்த்த இயலாது. ஏனென்றால், நீதிமன்றத்தில் வழக்கு முடிந்தவுடன் நீதிமன்றத்தில் என்ன தீர்ப்பு கூறுகின்றார்களோ, அந்தத் தீர்ப்பின் அடிப்படையில் நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு இந்த அரசு தயாராக இருக்கின்றது.

(முற்பகல் 11-40)

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களும், துறைச் செயலாளர் அவர்களும் மாறி மாறி வழக்கு நீதிமன்றத்தில் இருக்கின்றது என்று கடந்த நான்கு ஆண்டுகளாக என்னிடம் சொல்லிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால், கடந்த நான்கு ஆண்டுகளாக இவர்கள் இருவரும் இதற்கு எந்தவித முயற்சியும் எடுக்கவில்லை என்பதுதான் நிதர்சனமான உண்மை. எப்போதும் அரசு சார்பிலிருந்து இவர்கள் போடும் counter-இல் நாங்கள் வேலை அளிக்கமாட்டோம், வேலை அளிக்கமாட்டோம் என்றுதான் சொல்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, வேறு எந்தத் துறையிலேயும் இல்லாத அளவிற்கு அவர்களைச் சேர்த்துக்கொண்டு, அவர்களுக்கு இலவச உணவு, உடை, accommodation, fees, stipend, இவற்றையெல்லாம் தந்து, அவர்களைப் பணியிலும் அமர்த்தி, திரும்பவும் அவர்களுக்கு leave-வைத் தந்து, salary தந்து, அவர்களுக்கு promotion தந்து, மீண்டும் அவர்களுக்கு higher post தந்து, இதையே நீங்கள் செய்துகொண்டே இருக்கின்றீர்கள். இங்கு மனுநீதிச் சோழன் நடத்துகின்ற ஆட்சிபோல ஓர் ஆட்சி நடந்துகொண்டிருக்கிறது. இந்த ஆட்சியில் இந்தத் தனியார் செவிலியர்களுக்கு மட்டும் இப்படி ஓர் அவல நிலைமை இருப்பதைக் கண்டு பெண்ணாக இருக்கின்ற நான் மிகவும் வேதனை அடைகின்றேன். ஏனென்று சொன்னால், இதில் 99.9 விழுக்காடு செவிலியர்கள் அனைவரும் பெண்கள்தான். அவர்களிடம் ஒரு கண்ணில் வெண்ணெய்யையும் இன்னொரு கண்ணில் சுண்ணாம்பையும் வைத்துக்கொண்டு நீங்கள் இப்படி பாரபட்சமாக

[டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி] 2010 ஏப்ரல் 20 நடப்பது மிகவும் வேதனையாக இருக்கின்றது. அவர்களை மற்ற மாநிலங்களுக்கும், வெளி நாடுகளுக்கும் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: Madam, please conclude. (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு இந்த வழக்குகளினுடைய விவரம் எல்லாம் தெரியும். தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே படிக்கின்ற மாணவிகள் நீதிமன்றத்திலே வழக்குப் போட்டதினாலே இந்த நிலைமை. நீதிமன்றம் என்ன கூறுகிறது என்றால், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே படிக்கின்ற மாணவிகள் ஏழை மாணவிகள். அவர்கள் அரசின் உதவியால் படிக்கின்றனர். அவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பில் முன்னுரிமை கொடுக்க வேண்டுமென்று நீதிமன்றம் உத்தரவிட்டிருக்கிறது. அதை எதிர்த்து, தனியார் மருத்துவப் பயிற்சிக் கல்லூரிகளில் படிக்கின்ற மாணவிகள் வழக்கு தொடுத்து, நீதிமன்றம் சென்றிருக்கிறார்கள். அதனுடைய தீர்ப்பு வருகின்றவரையில் நாங்கள் இதைத்தான் செய்ய முடியும். வழக்கு நிலுவையில் இருக்கிற காரணத்தினாலே, நீதிமன்ற உத்தரவை மீறி அரசு நடவடிக்கை எடுக்க முடியாது. வீணாக எங்கனமீது குற்றத்தைச் சுமத்த வேண்டாம் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி: தேசிய ஊரக சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் முதல் தவணையாக ரூபாய் 157 கோடி வந்திருக்கின்றது. இந்தத் திட்டத்தின்மூலம் அடுத்த தவணை பெறப்பட்டிருக்கின்றது. ஏற்கெனவே எனக்கு முன்பு பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. காமராஜ் அவர்கள் இந்த '108' அவசர ஊர்தியைப் பற்றி நிறைய சொன்னார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: உரையை நிறைவு செய்யுங்கள்.

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி: இதற்கு 60 விழுக்காடு மத்திய அரசிலிருந்தும், 40 விழுக்காடு மாநில அரசிலிருந்தும் நிதி பெறப்படுகின்றது. இந்த '108' அவசர ஊர்திகளுக்குப் பொதுமக்களிடையே பெரும் வரவேற்பு இருக்கின்றது. ஆகையால், இதற்காக என்னுடைய பாராட்டை மத்திய அரசுக்கும் மாநில அரசுக்கும் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். இதேபோல், இரண்டு முக்கிய

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி]

பெரிய திட்டங்களான தேசிய ஊரக வேலைவாய்ப்புத் திட்டத்தை அமல்படுத்துவதிலும் சரி, தேசிய ஊரக சுகாதாரத் திட்டத்தை அமல்படுத்துவதிலும் சரி, நம்முடைய தமிழகம்தான் முன்னிலையில் இருக்கின்றது என்பதை இந்த நேரத்தில் பெருமையோடும், மகிழ்ச்சியோடும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதற்காக என்னுடைய பாராட்டுதலையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இதேபோல, எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிரசவம் நடக்கும் பெண்களுக்கு வெந்நீர் இல்லாமல் அவர்கள் அருகிலுள்ள டீக்கடைக்குச் சென்றுதான் வெந்நீரைப் பெற்றுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்த நிலையை மாற்றும் வகையில் கட்டாயமாக Solar Water Heaters-ஐ Primary Health Centers-க்கு வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன். (குறுக்கீடு) திரு. வேல்முருகன், உங்கள் உறுப்பினர்தான் பேசவிருக்கிறார். (குறுக்கீடு) திரு. தி.வேல்முருகன்.

திரு. தி. வேல்முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய உறுப்பினர் டாக்டர் காயத்ரி தேவி அம்மையார் அவர்கள் மத்திய அரசு 60 சதவிகிதம் தருகிறது, மாநில அரசு 40 சதவிகிதம் தருகிறது என்று குறிப்பிட்டு அந்தத் திட்டத்தை வரவேற்றார்கள். அவருக்கு என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றி. இந்தத் திட்டத்தை தமிழ்நாட்டில் மட்டுமல்ல, இந்தியாவில் உள்ள 17 மாநிலங்களில் இந்தத் திட்டத்தைக் கொண்டுவந்தவர் நம்முடைய முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுடைய அன்பிற்கும், பாராட்டுதலுக்கும் உரிய டாக்டர் அன்புமணி ராமதாஸ் அவர்கள் ஆவார். அதிலும், குறிப்பாக தமிழகத்திலே இந்தத் திட்டம் மிகச் சிறப்பாக நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கிறது. குறிப்பாக, சுகாதாரத் துறையில் இந்தியாவில் முன்னோடி மாநிலமாகத் தமிழகம் திகழ்கிறது என்பதை எங்கள் மருத்துவர் அன்புமணி ராமதாஸ் அவர்களும் பதிவு செய்திருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நேரம் இல்லை. டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன். (குறுக்கீடு) Madam, I have already requested you to conclude. (interruption) No, no. Time factor is very important. டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

முற்பகல் 11-45

***டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மதுரை என்றால் அருள்மிகு மீனாட்சி அம்மன் கோயில், தஞ்சை என்றால் பெரிய கோயில் என்ற அளவில் சென்னை என்றால் சட்டப் பேரவைக் கட்டடம் என்று புவிசார் குறியீடு பெறப்போகின்ற இவ்வரலாற்றுச் சிறப்புமிக்க அவையில், 13-வது சட்டப் பேரவையின் 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது பேச வாய்ப்பளித்த சமூக நீதிக் காவலர் மருத்துவர் அய்யா அவர்களுக்கும், தேசிய ஊரக சுகாதாரத் திட்டத்தின் சிற்பியான எங்கள் மருத்துவர் சின்ன அய்யா அவர்களுக்கும், எங்கள் கட்சியினுடைய தலைவர் அண்ணன் கோ.க. மணி அவர்களுக்கும், சட்டமன்றக் கொறடா அன்பு நண்பர் வேல்முருகன் அவர்களுக்கும், தங்களுக்கும், இந்த அவைக்கும் நன்றிகலந்த வணக்கங்களைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அமெரிக்கா தனது நாட்டின் ஜனநாயக மாண்புகள் குறித்தும், தன் நாட்டில் சுதந்திரம் எப்படிக் காக்கப்படுகின்றது என்பது குறித்தும் உலக நாடுகளுக்குப் பறைசாற்ற பலருக்கு அழைப்பு விடுத்து, அவர்களைப் பார்வையிட வைப்பது வழக்கம். சமீபத்தில் அந்தவகையான அழைப்பின்பேரில் சென்ற தமிழக சமூக நல வாரியத் தலைவி சல்மா அவர்களிடம் ரஷ்ய நாட்டுப் பெண்மணி ஒருவர், “சக்கர நாற்காலியில் உட்கார்ந்திருக்கும் ஒருவரால் எப்படி மக்களுக்குச் சேவைபுரிய முடியும்” என்று வினவினாராம். அதற்குக் கவிஞர் அவர்கள், “87 வயதிலும் தம் மக்களுக்காக தினமும் 18 மணி நேரம் உழைக்கும் வேறொரு தலைவரை உங்களுக்குத் தெரிந்திருந்தால் சொல்லுங்கள்” என்று விளாசினாராம். எனவே, மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களும், அவருக்கும் மூத்தவரான மாண்புமிகு இனமானப் பேராசிரியர் அவர்களும் தங்களுடைய இளமையின் இரகசியத்தினை மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்பொழுது தெரிவிப்பது சாலப் பொருத்தமாகவும், நல்ல வழிகாட்டுதலாகவும் அமையும் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

உயிர்காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம், ஒட்டுமொத்த மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் அனைத்துத் திட்டங்களுக்கும் மகுடம் வைத்தாற்போல் அமைந்திருக்கிறது என்பதைச் சொல்லி, பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின்

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்]

சார்பில் பாராட்டுகிறோம். ஐக்கிய நாடுகள் சபையின் செயலாளர் திரு. பான்கீமூன், உலகப் புகழ்பெற்ற பொருளாதார மேதை ஜெஃபிரி ஜேக், ஏன் இன்றைய மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் ஆகியோரால் புகழப்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் தேசிய ஊரக சுகாதாரத் திட்டத்தின் பிதாமகனான முன்னாள் மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் மாண்புமிகு சின்ன அய்யா அவர்கள், 108 என்ற அவசர சிகிச்சைக்கான ஆம்புலன்ஸ் திட்டத்தை இந்தியாவில் உள்ள 16 மாநிலங்களில் அமல்படுத்த ஆணையிட்டவர் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்வதில் பெருமிதம் கொள்கின்றோம். அந்தத் திட்டத்தைத் தமிழக அரசு சிறப்பாகச் செயல்படுத்திக் கொண்டிருப்பதற்காகப் பாராட்டுகளைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறோம்.

அதுமட்டுமல்லாது, தேசிய ஊரக சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவர் சின்ன அய்யா அவர்கள் ரூ.5,000 கோடிக்கு மேல் தமிழகத்திற்கு ஒதுக்கீடு செய்து, ரூ.120 கோடி செலவில் சேலத்திலும், ரூ.150 கோடி செலவில் மதுரையிலும், டெல்லியிலுள்ள All India Institute of Medical Sciences (AIMS) மருத்துவமனைக்கு நிகரான மருத்துவமனைகளை நிறுவிடவும், சென்னை அயனாவரம் மருத்துவமனைக்கு ரூ.30 கோடியும், காஞ்சிபுரம் Cancer Institute-ற்கு ரூ.30 கோடியும், மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனைக்கு ரூ.30 கோடியும், எழும்பூர் மருத்துவமனைக்கு ரூ.100 கோடியும் ஒதுக்கீடு செய்தார்கள். மேலும் தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், வட்ட மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு ஒவ்வோர் ஆண்டும் குறிப்பிட்ட நிதியினை ஒதுக்கீடு செய்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பேறுகால சிகிச்சைக்காக 24 மணி நேரமும் அங்கேயே செவிலியர்களைத் தங்கி பணியாற்ற வைத்ததன் விளைவுதான் இன்றைக்குத் தமிழகத்தில் நடக்கின்ற பிரசவங்களில் 64 சதவிகித பிரசவங்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் நடைபெறுகின்றன என்று மார்தட்டிக்கொள்ள வழிவகுத்தவர்தான் எங்கள் மருத்துவர் சின்ன அய்யா என்று சொல்லிக்கொள்வதிலே பெருமிதம் கொள்கிறோம்.

கடந்த சில நாட்களாக, தமிழகத்தில் போலிச் சாமியார்கள், போலி மருத்துவர்கள், போலி மருந்துகள் என்று போலிகளின் நடமாட்டம் அதிகரித்து வருகின்றது. இவற்றில் போலி மருந்துகள், காலாவதியான மருந்துகள், கலப்பட மருந்துகள் ஆகியவற்றிலிருந்து நாட்டுமக்களைக் காப்பாற்ற நீண்ட தொலைநோக்குப் பார்வையோடு முன்னாள் மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள். . .

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர், நீங்கள் மாநில சுகாதாரத் துறைபற்றிப் பேசுகிறீர்களா அல்லது மத்திய சுகாதாரத் துறைபற்றிப் பேசுகிறீர்களா?

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மத்திய சுகாதாரத் துறை அமல்படுத்திய திட்டத்தைத்தான் மாநில அரசு நடைமுறைப்படுத்திக் கொண்டு வருகிறது என்பதைத் தங்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மருத்துவர் சின்ன அய்யா அவர்கள் எடுத்துக்கொண்ட முயற்சிகளை இந்த அவையில் பட்டியலிடாமல் போனால், நான் என்னுடைய கடமையிலிருந்து தவறியவனாகிவிடுவேன். அந்த வகையிலே, போலி மருந்துகளை ஒழிக்க மார்ஷேல்கர் தலைமையில் ஒரு குழுவினை அமைத்து, அந்தக் குழுவின் பரிந்துரைகளை ஏற்று, 1940 ஆம் ஆண்டு, மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்களுக்கான சட்டத்தில் 2008 ஆம் ஆண்டு சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வந்து, 2009 ஆம் ஆண்டு கடுமையான சட்டத்தை அமல்படுத்தினார்கள் என்று சொல்லிக்கொள்வதிலே பெருமையடைகிறோம். 2009 ஆம் ஆண்டு சட்டப்படி . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மத்திய அரசு நிதியொதுக்கியிருந்தாலும், தமிழக அரசும் தன்னுடைய பங்கை ஒதுக்கிய காரணத்தால்தான் மத்திய அரசின் திட்டங்களை நாம் நிறைவேற்ற முடிகிறது. மத்திய அரசிற்கு நிகராக மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் நிதியையும், அனுமதியையும் அளிக்கின்ற காரணத்தால்தான், 108 ஆம்புலன்ஸ் போன்ற சிறப்புத் திட்டங்களைச் செயலாற்ற முடிகிறது என்பதை இப்பேரவைமூலமாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்.

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாநில அரசு சிறப்பாகச் செயல்படுவதற்குப் பாராட்டுகளைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். 2009 ஆம் ஆண்டு சட்டப்படி, போலி மருந்து தயாரிப்பவர்களுக்கு அதிகபட்ச

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்]

அபராதமாக ரூ.20,000/- என்று விதிக்கப்பட்டிருந்ததை மாற்றி, ரூ.10 இலட்சம் அபராதம் என விதிக்கப்பட்டதற்குக் காரணம், மருத்துவர் சின்ன அய்யா அவர்கள் என்பதை இந்தநேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அப்படித் தயாரிக்கப்பட்ட போலி மருந்துகளால் கடுமையாகப் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கவும் ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 11-50)

அதேபோல, போலி மருந்து தயாரிப்பவர்களுக்கு அதிகபட்சமாக 2 ஆண்டுகள் சிறைத் தண்டனை என்று இருந்ததை மாற்றி, மரண தண்டனை விதிக்க வேண்டுமென்று பரிந்துரை செய்தார். ஆனால் மத்திய அமைச்சரவையிலே அத்தகையோருக்கு ஆயுள் தண்டனை வழங்க சட்டமியற்றப்பட்டுள்ளது.

அதேபோல, போலி மருந்துக் குற்றங்கள் non-cognizable offence-ஆக இருந்ததை cognizable offence-ஆக மாற்றி சட்டமியற்றியதும் மருத்துவர் சின்ன அய்யா அவர்கள்தான் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

சட்டம் மட்டும் இயற்றினால் போதாது என்று அனைத்து மாநிலங்களிலும் அதற்கான சிறப்பு நீதிமன்றங்கள் அமைக்க வேண்டும் என்றும் ஆணையிட்டார். அவ்வாணையைப் பின்பற்றி தமிழக அரசு சிறப்பு நீதிமன்றங்களை அமைத்ததா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். நீதிமன்றங்கள் அமைத்தால் மட்டும் போதாது என்று உலக வங்கி உதவியுடன் ரூபாய் 280 கோடி செலவில் உலகத்தரம் வாய்ந்த Drug Testing Laboratory ஒன்றை நிறுவி, அதில் பணிபுரிபவர்களுக்கு உலகிலேயே FDA-வில் புகழ்பெற்ற அமெரிக்கா மற்றும் கனடா நாடுகள், அதேபோல World Health Organisation-லிருந்து நிபுணர்களை அழைத்து, அவர்களுக்குப் பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டது. அந்த ஆய்வகத்திலிருந்து மருந்து மாதிரிகளை எடுத்துவர 300-க்கும் மேற்பட்ட Drug Inspector-களை U.P.S.C. மூலம் தேர்வு செய்ய ஆணை வழங்கப்பட்டது. அந்த மருந்து மாதிரிகளில் Allopathy மருந்துகள் மட்டுமல்லாது சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளும் ஆய்வுக்கு உட்படுத்த ஆவன செய்யப்பட்டது. அந்த வகையில் ஒவ்வொரு மாநிலத்திற்கும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து, மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், விநியோகஸ்தர்கள், மருத்துவமனைகள், மருந்துக் கடைகள் போன்ற

[டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

பல நிலைகளில் மருந்து மாதிரிகளை எடுக்கவேண்டும் என்று அறிவுறுத்தப்பட்டது. அச்சட்டத்திற்கேற்ப கடந்த 4 ஆண்டுகளில் தமிழ்நாட்டில் பரிசோதனைக்காக எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் எத்தனை என்று அறிய விரும்புகின்றேன்.

அதேபோல, அன்றைய மத்திய அரசு உலக சுகாதார நிறுவனத்துடன் இணைந்து Pharmaco Vigilance Committee என்ற ஒன்றினை அமைத்து, மருந்துகளினால் ஏற்படும் adverse reaction-களைக் கண்டறிய ஆவன செய்யப்பட்டது. தமிழகத்தில் எத்தனை மருந்துகளுக்கு adverse reaction இருந்தது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது என்பதை அறிய விரும்புகின்றேன். அனைத்திற்கும் மேலாக foods manufacture practice-க்கு Central Drugs Authority-இன் அனுமதியின்பேரில்தான் இந்தியாவில் எந்த நிறுவனமும், எந்த மருந்தினையும் தயாரிக்க முடியும், அனுமதியின்றி தயாரிக்கக் கூடாது என்ற சட்டத்தினை இயற்றி, இந்தியாவில் உள்ள 9000-த்திற்கும் மேற்பட்ட மருந்து தயாரிக்கும் நிறுவனங்களை ஆய்வு செய்து, அனுமதியின்றி நடத்தப்பட்டுக் கொண்டிருந்த 2,000-த்திற்கும் மேற்பட்ட போலி நிறுவனங்களை மூட உத்தரவிட்டவர்தான் மருத்துவர் சின்ன அய்யா என்பதனை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆக இப்படி ஒவ்வொரு நிலையிலும், மக்களின் உயிருக்கும், உடைமைக்கும் பாதுகாப்பாளராக விளங்கியவர் மருத்துவர் சின்ன அய்யா அவர்கள் என்று இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்வதில் பெருமையடைகிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரிகளில், மருத்துவத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு, உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பிற்கான இடங்களை இரட்டிப்பாக்கிட அரசு முனைப்போடு செயல்படவேண்டும். அதேநேரத்தில், மத்திய அரசின் சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிக்க மருத்துவப் படிப்பினை மூன்றரை ஆண்டுகளாக குறைத்து Bachelor of Rural Medicine and Surgery என்ற பட்டப் படிப்பினை தொடங்குவதாக அறிவித்திருக்கிறார். நான் கேட்கிறேன், கிராமத்தில் பிறந்தவன் மட்டும் 7 மாதத்திலா பிறந்தான்? இது அரசியலமைப்பு சட்டத்திற்கும், மனித உரிமைகளுக்கும் ஊறு விளைவிப்பதாக அமையும் என்று எச்சரிக்கிறேன். எனவே இம்முயற்சியினை மத்திய அரசு கைவிட, மாநில அரசு வற்புறுத்தவேண்டும் என்று பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்]

அதேசமயத்தில், இந்திய நாட்டின் குடியரசுத் தலைவருக்கு வழங்கப்படுகின்ற மருத்துவ வசதி, கிராமங்களிலே வாழுகின்ற ஏழை குப்பனுக்கும், சுப்பனுக்கும் கிடைக்கவேண்டும் என்று சமூக நீதிக் காவலர் மருத்துவர் அய்யா அவர்களின் கனவினை நினைவாக்கும் வகையில் மருத்துவர் சின்ன அய்யா அவர்கள் மருத்துவம் பயிலும் மாணவர்கள் கட்டாயமாக ஓராண்டு கிராமப்புறத்திலே பணிபுரியவேண்டுமென்று சட்டம் கொண்டுவர முயற்சித்தபோது, அதற்கு ஆதரவு அளிக்காமல் விட்டது தமிழக அரசுதான் என்பதை இந்த நேரத்திலே சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

சீனத்தின் சிறப்பிற்கு அடிப்படையான தாவோயிசம் என்பதன் சாரமே எதிர் எதிர்க் கூறுகளின் ஒத்திசைவில்தான் இயக்கம் நிகழ்கிறது என்பது. அதாவது முழுக்கத் தூய்மையானதும் இல்லை, முழுக்கத் தூய்மையற்றதும் இல்லை என்ற வகையிலே தமிழக அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் நல்ல பல திட்டங்களைத் தீட்டினாலும், முழுமையான மதுவிலக்கினை அமல்படுத்தாதபட்சத்தில் எதிர்காலத் தமிழகம் நல்ல குடிமக்களைக் கொண்டதற்குப் பதிலாக குடிகாரர்களைக் கொண்ட சமுதாயமாக அமைந்துவிடும். எனவே, அந்த பழிபாவத்திற்கு உள்ளாக வேண்டாம் என்று பணிவோடு பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

வட்ட மருத்துவமனைகளில் 5 மருத்துவர்களுக்கு மேல் இருந்தால், இரவு நேரங்களில் பணிபுரிவார்கள் என்ற விதி இருக்கின்றது. ஆனால், இன்றைய நிலையில் Tamilnadu Health Systems Project, National Rural Health Mission, CEmONC போன்ற திட்டங்களில் தனித்தனியாக மருத்துவர்களைப் பணியில் அமர்த்துகிறார்கள். ஆகவே அவர்களையும் கருத்தில்கொண்டு இரவு நேரங்களில் மருத்துவர்கள் மருத்துவனையில் தங்கி பணிபுரிய ஆணையிடவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, சுகாதாரப் பணியில் உள்ள மருத்துவர்களின் பணிமூப்பை வரன்முறைப்படுத்துவதில் பல முரண்பாடுகள் உள்ளதாக மருத்துவர்கள் குறைபட்டுக்கொள்கிறார்கள். அதாவது, T.N.P.S.C. தேர்வு பெற்றவுடன் மேற்படிப்பிற்குச் சென்றவர்களை எல்லாம் பணியில் இருந்ததாகக் கணக்கெடுத்துக் கொள்கிறார்கள் என்ற குறையைக் களையவேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

அரசுப் பணியில் சிறப்பாகப் பணிபுரிந்த காவல் துறையினருக்கு அண்ணா விருது வழங்குவது போலவும், ஆசிரியர்களுக்கு டாக்டர் இராதாகிருஷ்ணன் விருது வழங்குவது போலவும், சிறப்பாகப் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு உயிர்காக்கும் உத்தமர் என்ற விருதினை வழங்கி கௌரவித்து ஊக்கப்படுத்தவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-55

மாற்றுத் திறனுடையோருக்கான புனர்வாழ்வு மருத்துவமனையில் செயற்கை அவயவங்கள் மற்றும் முடநீக்கு சாதன வல்லுநர்கள் பதவிகளை உடனடியாக நிரப்பிட வேண்டுகிறேன்.

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தில் பணிபுரிகின்ற Counsellors, Lab Technicians, Pharmacists, Computer Assistant போன்றவர்களைப் பணியில் நிரந்தரமாக்கி, காலமுறை ஊதியம் நிர்ணயம் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொகுதிப் பிரச்சினைக்கு வருவதற்கு முன்னாலே, மோகனூரில் வாழைக்கான குளிர்ப்பதனக் கிடங்கினைக் கட்டித் தர முன்வந்தமைக்கு எந்நாளும் என்மீது அன்பு கொண்ட வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய நீண்டகால தொகுதிப் பிரச்சினை, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கும் தெரியும், முதல்வர் அவர்களிடத்திலே தனிப்பட்ட முறையிலேயும் இதுகுறித்து சொல்லியிருக்கிறேன். கடந்த நான்கு ஆண்டுகளாகத் தொடர்ந்து கோரிக்கை வைத்திருக்கிறேன். என்னுடைய தொகுதி மக்களின் வாழ்வாதாரமாகத் திகழ்கின்ற 465 ஆண்டுகள் பழமையான மன்னர் காலத்து ராஜவாய்க்காலைச் சீரமைத்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். குறைந்தபட்சம் கடைமடைப் பகுதியிலுள்ள வாய்க்காலையாவது சீரமைத்து, 247 பாசன மடைகளை மூடித் திறக்கும் வசதியுடன்கூடிய ஷட்டரைக்கொண்டு புதுப்பித்துத் தர அன்போடு, தாழ்ந்து, பணிவன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மானியக் கோரிக்கை விளக்கக் குறிப்பேட்டில், வரும் ஆண்டில் 40 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 30 படுக்கை வசதியுடன் கூடிய மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்துவதாக அறிவித்திருக்கிறார்கள். நாமக்கல் மாவட்டத்திலேயுள்ள கபிலர்மலை

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்]

மற்றும் நல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 30 படுக்கை வசதிகொண்ட மருத்துவமனைகளாகத் தரம் உயர்த்தித் தர அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பரமத்திவேலூரிலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் மகப்பேறு பகுதிக்கும், ஆண், பெண் உள் நோயாளிகள் பகுதிக்கும் புதிய கட்டடங்களைக் கட்டித் தர வேண்டுகிறேன்.

அதேபோல, மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்களிடம் நான் கேட்டுக்கொண்டதற்கிணங்க, Motor Vehicle Inspector அலுவலகம் திறக்கப்பட்டது. பேருந்து பணிமனை அமைக்க பரமத்தியிலே இடம் இருக்கிறது. இடம் இருந்தால் தருவோம் என்று தெரிவித்தார்கள். இடம் இருக்கிறது என்று தெரிவித்து, அதனை அமைத்துத் தருமாறு அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நான்கு ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே, வேலூர்-சென்னை, சென்னை-வேலூர் செல்லும் பழைய பேருந்துகளுக்குப் பதிலாக புதிய பேருந்து விட வேண்டுமென்று கேட்டிருந்தேன். அதைக் கொடுக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடந்த காவல் துறை மானியக் கோரிக்கையில் அறிவித்த வேலூர் காவல் நிலையத்திற்கானப் புதிய கட்டடத்தைக் கட்டித் தர வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வெங்கரையில் ஒரு கால்நடை கிளை மருத்துவ நிலையம் அமைக்க வேண்டும்.

ஜேடர்பாளையத்தில் ஒரு துணை மின் நிலையம் அமைக்க வேண்டும்.

சேலூர் செல்லப்பம்பாளையத்தில் உள்ள நடுநிலைப் பள்ளியை உயர்நிலைப் பள்ளியாகத் தரம் உயர்த்தித் தருமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மணப்பள்ளி பீமேஸ்வர ஆலயத்திற்கு திருப்பணி செய்து கொடுக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எடப்பாடி அரசு மருத்துவமனையில் மகப்பேறு மருத்துவரைப் பணியமர்த்த வேண்டும்.

N.R.H.M. திட்டத்தில் ஓமலூரில் கட்டப்பட்டுள்ள விபத்து மற்றும் அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கான மருத்துவமனையில் பணியாளர்கள்

[டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்] [2010 ஏப்ரல் 20
மற்றும் மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும். அங்கே ஆம்புலன்ஸ்
ஓட்டப்படாமல் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டுள்ளது. அதனையும் ஓட்ட
வேண்டும்.

காவேரிப்பட்டினம் தொகுதி, காவேரிப்பட்டினம் அரசு சமுதாய
உடல் நல மையத்தினை மாவட்ட மருத்துவமனையாகத் தரம்
உயர்த்த வேண்டும்.

காவேரிப்பட்டினம் தொகுதி, இராயக்கோட்டை அரசு ஆரம்ப
சுகாதார நிலையத்தை 30 படுக்கைகள் கொண்ட சுகாதார
நிலையமாக மேம்படுத்த வேண்டும். கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம்,
போச்சம்பள்ளி மருத்துவமனை வட்ட மருத்துவமனையாகத் தரம்
உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. ஆனால், அங்கு சரியாக மருத்துவர்கள்
இல்லை. மருந்தும் இல்லை. உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட
வேண்டும்.

மேல்மலையனூர் தொகுதியிலுள்ள அனந்தபுரம்பேரூரில் உள்ள
அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 30 படுக்கைகள் கொண்ட
மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்த வேண்டும்.

விழுப்புரம் மாவட்டம், முகையூர் ஒன்றியம், கண்டாச்சிபுரம்
அரசு மருத்துவமனைக்கு 30 படுக்கைகள் கொண்ட வசதி ஏற்படுத்தி,
கட்டடம் கட்டித் தர அரசு உதவிட வேண்டுகிறேன்.

அதேபோல், திருக்கோவிலூர் அரசு மருத்துவமனையில் பல
ஆயிரக்கணக்கானோர் மருத்துவ சிகிச்சை செய்துகொள்ள
வருகிறார்கள். தாலுகா மருத்துவமனையான இந்த
மருத்துவமனையில் போதிய வசதி இல்லாததால் விழுப்புரம்
மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்லும் நிலையுள்ளது. அந்த
மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்தி. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு
உறுப்பினர் திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப். உங்களுக்கு உரையாற்றுவதற்கு
8 நிமிடங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.

***திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத்
தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்
துறை மானியக் கோரிக்கைமீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த
மார்க்சிஸ்ட் கட்சிக்கும், தங்களுக்கும் முதலிலே நன்றி.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்]

போலி மருந்தும், காலாவதி மருந்தும் தமிழகத்தை உலுக்கியுள்ளது. இது மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையின் தோல்வியைக் குறிப்பதாக மார்க்கிஸ்ட் கட்சி பார்க்கிறது. காலாவதி மருந்தினால் நோயாளிக்குப் பாதிப்பில்லை என்பது போன்ற கருத்தை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்திருந்தார்கள்.

நண்பகல் 12-00

காலாவதியான மருந்து பல எதிர்வினைவுகளை ஏற்படுத்தும் என்பதுடன், உயிருக்குப் போராடும் ஒரு நோயாளிக்கு காலாவதியான மருந்தைக் கொடுத்தால், அது வேலை செய்யாமல் நோயாளியின் உயிரைப் பறிக்கும் வாய்ப்புள்ளதாக மார்க்கிஸ்ட் கம்யூனிஸ்டு கட்சி கருதுகிறது. ஆண்டுதோறும் புதிய புதிய நோய்களும், மர்மக் காய்ச்சலும் மருத்துவ விஞ்ஞானத்திற்கு ஒரு சவாலாக மாறிவரும் இத்தருணத்தில். . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள், போலி மருந்து பற்றி விளக்கமாக எடுத்துரைத்துள்ளார்கள். பேசுகின்ற சட்டமன்ற உறுப்பினர்களெல்லாம், அரசியல் செய்வதற்காக பேசிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஒரே கருத்தைப் பேசி நேரத்தை வீணாக்குவதுடன், போலி மருந்தைக் கண்டுபிடிப்பதில் மருந்து கட்டுப்பாட்டுத் துறையும், இந்த அரசும் தோல்வியடைந்துள்ளது என்று சொல்லுகின்றார்கள். 2001 ஆம் ஆண்டு பிடிபட்ட மீனாட்சி சுந்தரம், அதன் பிறகு நீண்டநாட்களாக, கண்காணிப்பில்லாத காரணத்தினால், மீண்டும் மாண்புமிகு கலைஞர் அவர்களின் ஆட்சி வந்த பிறகுதான் கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. மருந்து கட்டுப்பாட்டுத் துறைக்குப் போதிய பணியாளர்கள் இல்லை. (குறுக்கீடுகள்) இப்போது அவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டிருக்கின்ற காரணத்தினால்தான், பணியாளர்கள் இல்லையென்று சொன்னால், ஏன் கத்துகிறீர்கள்? இப்போது பணியாளர்களை நியமித்து, துறை விழிப்புடன் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்ற காரணத்தினால் மீனாட்சி சுந்தரத்தினுடைய நடவடிக்கைகளைக் கண்காணித்து நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. மேலும், மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் எடுத்த கூட்டு நடவடிக்கையின் பயனாக மருந்து கட்டுப்பாட்டுத் துறையும், காவல் துறையும். . .

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, காலாவதி மருந்துகளைவிட போலி மருந்துகள்தான் உயிருக்கு ஆபத்து விளைவிக்கக்கூடியவை என்று நான் சொன்னதை வேண்டுமென்றே திசை திருப்பி, ஏதோ முதலமைச்சர் தவறாக - “காலாவதி மருந்துகளால் யாருக்கும் ஆபத்தில்லை” என்று சொன்னதாக ஒரு அரசியல் விவாதத்தை சில நண்பர்கள் இந்த அவையிலே மாத்திரமல்ல; வெளியிலேயும் தங்களுடைய கட்சிப் பிரச்சாரத்திற்காகப் பயன்படுத்திக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். நான் சொன்னது, காலாவதி மருந்து என்பது, பிறகு பிரயோசனமே இல்லாமல், எந்தவிதமான சாதகமும் இல்லாமல், எந்தவிதமான நன்மை தீமை இல்லாமல் பயன்படாமல் போய்விடுகிறது. ஒரு நோயாளிக்கு அந்த மருந்தைக் கொடுத்தால், கொடுக்க வேண்டிய உண்மையான மருந்தைக் கொடுக்காமல், கொடுக்கக்கூடாத ஒரு மருந்தைக் கொடுத்ததாக ஆகிவிடும் என்றுதான் இந்த அவையிலே விளக்கம் அளித்திருக்கின்றேன். வேண்டுமானால், நான் அளித்த விளக்கத்தை மீண்டும் படித்துப் பார்த்துக்கொள்ளலாம். நான் எதற்குச் சொல்ல வருகிறேன் என்றால், காலாவதி மருந்துகளைவிட போலி மருந்துகள் ஆபத்தானவை என்பதற்காகத்தான் சொல்ல வந்தேன்.

அதுமாத்திரமல்ல; காலாவதி மருந்துகள் விற்பனையாகின்றன. சில பேர் அதிலே பிழைக்கிறார்கள், ஏமாற்றி வாழ்கிறார்கள் என்பதைக் கேள்விப்பட்டவுடன், எல்லா அதிகாரிகளையும், தலைமைச் செயலாளர், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைச் செயலாளர், அமைச்சர், இப்படி எல்லோரையும் அழைத்து, உடனடியாக ஓர் ஆலோசனைக் கூட்டம் நடத்தி, இதைப் பற்றி ஆராய்ந்து, அன்றைக்கே நான் இட்ட உத்தரவினால்தான், இன்றைக்குப் பல பேர் கைது செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்பதை, (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அவசரப்பட்டு வேண்டுமென்றே என்மீது அபவாதம் கூற வேண்டுமென்று எண்ணுகின்ற மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்டு கட்சி உட்பட அனைவரும் உணர்ந்துகொள்ள வேண்டும். வேறு கட்சிக்காரர்கள் என்றால் நான் அதைப் பொருட்படுத்த மாட்டேன். எதையும் துல்லியமாக ஆராய்ந்து, அதைப் பற்றிச் சொல்லக்கூடிய மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்டு கட்சியே இப்படிப்பட்ட ஒரு மகத்தான தவறை, பழியை என்மீது போடுமேயானால், அதற்காக நான் மிக மிக வருந்துகிறேன்.

2010 ஏப்ரல் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் செல்வி கே. பாலபாரதி.

செல்வி கே. பாலபாரதி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் எடுத்து வரக்கூடிய நடவடிக்கையின்மீது மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்டு கட்சி குறை கூறவில்லை. காலாவதி மருந்தும் உயிரைப் பறிக்கும் என்ற கருத்தின் அடிப்படையிலேதான் எங்களது கட்சியினுடைய உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே பேசிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். மற்றபடி மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுடைய நடவடிக்கைக்கு வேறு அரசியல் நோக்கம் கற்பிக்கவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. ஜாண் ஜோசப், பேசுங்கள்.

பிற்பகல் 12-05

***திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஆண்டுதோறும் புதிய புதிய நோய்களும், மர்மக் காய்ச்சலும் மருத்துவ விஞ்ஞானத்திற்குச் சவாலாக மாறிவரும் இத்தருணத்தில், அவற்றை உடனுக்குடன் diagnose பண்ணுவதற்குப் போதிய வசதிகள் தாலுக்கா மருத்துவமனைகளிலும் செய்யப்பட வேண்டும். மருந்து வாங்க ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூபாய் 263 கோடி போதுமானது அல்ல. அது உயர்த்தப்பட வேண்டும். அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தினசரி ஆயிரக்கணக்கான ஏழை மக்கள் வருகிறார்கள். இலவசம் என்ற நிலை மாறி புடிப்படியாக எல்லாம் கட்டணத்தை நோக்கிச் செல்வது அவர்களுக்கு சிரமத்தைக் கொடுக்கிறது. கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்மூலம் ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வரையில் சலுகை வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால், சிகிச்சைக்கு முன்பும், பின்பும் உள்ள செலவு நோயாளிக்குச் சுமையாக மாறுகிறது. எனவே, இச்செலவையும் இத்திட்டத்தில் சேர்க்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறோம்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் ஓமியோ பிரிவு மற்றும் இயற்கை மற்றும் யோகா பிரிவு ஆகியவற்றைக் கட்டாயமாக்க வேண்டும். சாதாரண மருத்துவமனை முதல் அரசு பொது மருத்துவமனை வரை ஆய்வக நுட்பநர், ஆய்வக உதவியாளர், மருத்துவப் பணியாளர், துப்புரவுப் பணியாளர், ஓட்டுநர் உள்ளிட்ட கடைநிலை ஊழியர்கள் பணியிடங்களைத் தற்காலப்படுத்தப்பட்ட விகிதாச்சாரத்தில்

[திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்] [2010 ஏப்ரல் 20]

நிரப்பிடவும், அவர்களுக்கு 8 மணி நேரம் பணி என்பதை வரையறை செய்யவும் வேண்டும். ஏற்கெனவே, இதுபோன்ற பணிகளில் ஈடுபட்டுவரும் ஒப்பந்தப் பணியாளர்களை நிரந்தரப்படுத்தி காலமுறை ஊதியம் வழங்க வேண்டும்.

குழித்துறை தாலுகா மருத்துவமனையில் கடைநிலை ஊழியர்கள் பணியிடம் ஐந்தும், மயக்க மருந்து நிபுணர் பணியிடம் ஒன்றும் காலியாக உள்ளன. அவற்றை நிரப்புவதுடன், அங்கே விபத்து மற்றும் தலைக்காய சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்க வேண்டும்.

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 5 மருத்துவர்கள் உள்ளதாகச் சொல்லப்பட்டுள்ளது. ஆனால், பெருவாரியான மையங்களில் D.G.O. மற்றும் மயக்க மருந்து மருத்துவர் பணியிடம் காலியாகவே உள்ளது. ஆகவே, பிரசவத்திற்குத் தனியார் மருத்துவமனையைத் தேடி ஓடும் நிலையும் அடிக்கடி ஏற்படுகிறது.

சென்னை அரசுப் பொது மருத்துவமனையின் செயல்பாட்டில் நல்ல முன்னேற்றம் தெரிகிறது. சில சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள்கூட அங்கே சிகிச்சை பெற்றிருக்கிறார்கள் என்பது நல்ல அம்சம். ஆனால், சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையின் நிலை தலைகீழாக உள்ளது. எலும்பு முறிவு சிகிச்சைக்காக மதன் குமார் என்பவர் சுமார் 50 நாட்கள் உள்நோயாளியாக இருந்துள்ளார். உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்படாததால், சீழ்பிடித்த எலும்புடன் தனியார் மருத்துவமனையைத் தஞ்சமடையும் நிலை ஏற்பட்டது.

புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தொடங்குவதற்கு சமவெளியில் மக்கள் தொகை முப்பதாயிரம் என்பதை இருபதாயிரமாகவும், மலையோரப் பகுதிகளில் இருபதாயிரம் என்பதைப் பத்தாயிரமாகவும், இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கிடையேயான தூரம் 7 கிலோ மீட்டர் என்பதை 3 கிலோ மீட்டர் ஆகவும் மாற்ற மத்திய அரசைத் தமிழக அரசு வலியுறுத்த வேண்டும். தற்போதைய நிபந்தனைகளின்படியே பார்த்தாலும், எனது தொகுதிக்குட்பட்ட அடைக்காக்குழி, தேவிகோடு, களியல், களியக்காவிளை ஆகிய 4 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அமைக்க அரசுக்கு துறை பரிந்துரை செய்துள்ளது. இதை நான் தொடர்ந்து வலியுறுத்தி வந்துள்ளேன். இதனை இவ்வாண்டு நிறைவேற்றித் தருமாறு வேண்டுகிறேன். மலையோர கிராமமான மோதிரமலையைச் சுற்றி மக்கள் தொகை மூன்றாயிரத்திற்கும்

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்]

மேலுள்ளதைக் கருத்தில்கொண்டு இப்பகுதியில் துணைச் சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டும்.

குடியாத்தம் தொகுதியில் அக்ராவரம் பகுதியில் புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டும். திருப்பூர் மாவட்ட மருத்துவமனைக்குப் புதிய கட்டடம் கட்ட பரிந்துரை செய்யப்பட்டுள்ளது. அதை ஏற்று அரசு அறிவிப்பு வெளியிட வேண்டும். குமரி மாவட்டம், குலசேகரம் அரசு மருத்துவமனையைத் தாலுகா மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்த வேண்டும்.

நாகப்பட்டினம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் 52 மருத்துவர் பணியிடங்களில், 22 காலியாக உள்ளன. அவை நிரப்பப்பட வேண்டும். தமிழ்நாடு அரசு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தின்கீழ் பணிபுரிந்து வரும் தொகுப்பூதியப் பணியாளர்களை நிரந்தரப்படுத்தி, காலமுறை ஊதியம் வழங்க வேண்டும். யானைக்கால் நோயாளிகளுக்குப் பராமரிப்புத் தொகை மாதம் ரூபாய் 400 வழங்குவதை வரவேற்கிறோம். எனினும், துறை பரிந்துரைத்துள்ளபடியே அதை ரூபாய் 500 என உயர்த்துவதுடன், சமூகத்தில் கிட்டத்தட்ட ஒதுக்கப்பட்ட நிலையில் வாழும் இவர்களுக்குக் காப்பகமும், மருத்துவமனைகளுக்குச் செல்ல bus pass-ம் வழங்க வேண்டும்.

உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதல் அடிப்படையில் தமிழகத்தில் 6,500 physiotherapist-கள் இருக்க வேண்டும். ஆனால், தற்போது வெறும் 165 பேர் மட்டுமே உள்ளனர். எனவே physiotherapist-களின் எண்ணிக்கையை உயர்த்த வேண்டுவதுடன் அவர்களின் கோரிக்கையை அரசு பரிசீலிக்க வேண்டும்.

குமரி மாவட்டத்தில் இரப்பர் தோட்டங்களும் மரங்களும் அதிகமாக இருப்பதால் கொசுக்கள்மூலம் பரவும் டெங்கு, சிக்-குன்-குனியா காய்ச்சல் போன்ற மர்மக் காய்ச்சல்கள் அடிக்கடி தோன்றுகின்றன. ஆகவே, அப்பகுதிகளுக்கு உடனுக்குடன் சென்று ஆய்வு நடத்தவும், தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் ஈடுபடவும் mobile lab வசதியை அனுமதிக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-10

ஆறுதேசம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு Medical Officer பணியிடம்தான் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் இரண்டு பணியிடங்கள் தேவைப்படுகின்றன. அவற்றை அனுமதிக்குமாறு வேண்டுகிறேன்.

[திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்] [2010 ஏப்ரல் 20]

தூத்தார் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மாதந்தோறும் சராசரியாக 30 பிரசவங்கள் நடக்கின்றன. கடந்த மாதம் இது 52 ஆக உயர்ந்துள்ளன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: உரையை முடித்துவிடுங்கள்.

திரு. ஞா. ஜாண் ஜோசப்: சிறப்பாகச் செயல்படும் இதை 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்த வேண்டும். இங்கு Lab Technician post இதுவரையிலும் இல்லை. அதனை அனுமதிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். WHO வழிகாட்டுதலின் அடிப்படையில் சிவகங்கை, விருதுநகர் மாவட்டங்களில் செயல்பட்ட இதய நோய்த் தடுப்பு Counselling நல்ல பலன் கிடைத்துள்ளது. ஆகவே, அப்பணியாளர்கள் அப்பணியைத் தொடர நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். வாய்ப்புக்கு நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி பி. பத்மாவதி அவர்கள்.

***திருமதி பி. பத்மாவதி:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையில் பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொண்டு, இந்திய கம்ப்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பில் என்னுடைய கருத்துகளைப் பதிய வைக்கின்றேன்.

மனிதகுலத்தின் அடிப்படைத் தேவைகளில் மிகவும் முக்கியமானது மருத்துவமும் சுகாதாரமும் ஆகும். நாம் சுவாசிக்கும் காற்றின்மூலமாகவும், தண்ணீர்மூலமாகவும் பரவும் புது, புது நோய்களைச் சந்திக்கின்ற இந்த வேளையில் மருத்துவத்திற்கும், சுகாதாரத்திற்கும் தேவையான கூடுதல் நிதியை மத்திய, மாநில அரசுகள் ஒதுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் ஒப்பந்த அடிப்படையிலும், தற்காலிக அடிப்படையிலும் பணிபுரியும் அனைத்து ஊழியர்களையும் பணி நிரந்தரம் செய்ய வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் கட்டண வார்டுகள் மற்றும் இதர பணிகளில் தொகுப்பு ஊதியத்திலும், தற்காலிக அடிப்படையிலும் துப்புரவுப் பணியாளர்கள் நியமிப்பதை அரசு கைவிட வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்

2010 ஏப்ரல் 20] [திருமதி பி. பத்மாவதி]

அரசு மருத்துவமனைகளில் அனைத்துப் பிரிவினருக்கான காலிப் பணியிடங்களை உடனடியாக நிரப்ப வேண்டும்.

தமிழகத்தில் Physiotherapy மருத்துவம் படித்துவிட்டு 10 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்டோர் வேலைவாய்ப்பின்றி உள்ளனர். அதேசமயம், அரசு மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் Physiotherapy மருத்துவர்கள் இல்லாத நிலை உள்ளது. இதனால் கிராமப்புற மக்களுக்கு Physiotherapy-யின் பயன்கள் கிடைக்கவில்லை. எனவே, அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் Physiotherapy மருத்துவர்களை நிரந்தர முறையில் உடனடியாக பணியமர்த்திட வேண்டும். இந்த மாமன்றத்தில் 2007-ல் Physiotherapy Council அமைக்கப்படும் என்று சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அறிவித்தபடி செயல்படுத்தப்பட வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

Physiotherapists-களும் மருத்துவர்கள் என்பதை இந்த அரசு அங்கீகரிக்க வேண்டும்.

தனியார் மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றுகின்ற Physiotherapy மருத்துவர்களுக்குக் குறைந்தபட்ச ஊதியத்தை நிர்ணயிக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் போதிய மருந்தாளுநர்கள் இல்லாத நிலை உள்ளது. எனவே, படித்துவிட்டு வேலையில்லாமல் இருக்கின்ற 45 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட மருந்தாளுநர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு அளித்து, காலி இடங்களை நிரப்ப வேண்டும். மற்றும் நாய்க்கடி, பாம்புக் கடி ஆகியவற்றுக்கான மருந்துகள் தட்டுப்பாடின்றிக் கிடைக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

போலி மருந்துகள், காலாவதியான மருந்துகள், தடை செய்யப்பட்டுள்ள மருந்துகள் விற்கப்படுவதைத் தடுத்திட போதிய மருந்து ஆய்வாளர்களை நியமிக்க வேண்டுகிறேன். போலி மருந்துகளைக் கண்டுபிடிக்க புதிய நவீன தொழில்நுட்பக் கருவிகளைப் பயன்படுத்த வேண்டும். மருந்து உற்பத்தி நிறுவனங்கள் பற்றிய முழுமையான தகவல்களை இணையதளத்தில் வெளியிட மாநில அரசு முயல வேண்டும். இதற்கு மத்திய அரசையும் மாநில அரசு வற்புறுத்த வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

[திருமதி பி. பத்மாவதி] [2010 ஏப்ரல் 20]

மருந்துகள், விற்பனை பெயரில் விற்கப்படுவதைத் தடை செய்து, அவற்றின் மருந்தியல் பெயர்களில் மட்டுமே விற்கப்படும் நிலையை உருவாக்க வேண்டும். மருந்துகளின் விற்பனையை ஒழுங்குபடுத்தும் வகையிலும், தரமான மருந்துகள் மக்களுக்குக் கிடைக்கும் வகையிலும், கிராமம் முதல் நகரம் வரை மத்திய, மாநில அரசுகளின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள கூட்டுறவு நிறுவனங்களின்மூலமாக மருந்துகளை விற்பனை செய்ய வேண்டும். அதற்கான நடவடிக்கையை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று இந்திய கம்யூனிஸ்டு கட்சியின் சார்பில் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

கோடி கோடியாய் சம்பாதிக்க, பல உயிர்களுக்கு சேதம் விளைவிக்க, போலி மருந்து தொழிற்சாலைகளை நடத்திய மோசடிக்காரர்களுக்கும், அதற்குத் துணை செய்தவர்களுக்கும் தக்க உரிய கடுமையான தண்டனையை வழங்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

தமிழ்நாடு அரசு சுகாதாரத் திட்டத்தின்மூலம் ஆரம்பிக்கப்பட்ட இதய நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தில் சிவகங்கை, மூலில்லிப்புத்தூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் 2007 முதல் பணி புரிந்து வந்த 98 பணியாளர்கள் பணியிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டிருக்கின்றார்கள். எனவே, அந்தத் திட்டம் பயனுள்ள வகையில் இருந்தமையால், அவர்களுக்கு மீண்டும் பணி வழங்கி, அவர்கள் வாழ்க்கையில் ஒளி ஏற்ற வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

பிற்பகல் 12-15

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவில் பத்து ஆண்டுக்காலமாக ஆய்வுக் கூட நுட்பநர்கள், மருந்தாளுநர்கள், செவிலியர்கள், கணினி உதவியாளர்கள் என 789 மையங்களில் கிட்டத்தட்ட 3,500 பேர்கள் தொகுப்பு ஊதிய பணியாளர்களாகப் பணியாற்றி வருகின்றார்கள். அவர்கள் அனைவரையும் பணி நிரந்தரம் செய்து, அவர்கள் வாழ்க்கையில் ஒளி ஏற்ற வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மருத்துவத் துறை, கடைநிலை ஊழியர்களிடம் கூடுதலாகப் பல மணி நேரங்கள் வேலை வாங்கும் போக்கைத் தடை செய்ய வேண்டும். எட்டு மணி நேரத்தை அவர்களுக்கு உறுதிப்படுத்த வேண்டும். அதோடு, ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனையில் கடைநிலை

2010 ஏப்ரல் 20] [திருமதி பி. பத்மாவதி]

ஊழியர்களாகப் பணியாற்றுகின்றவர்களை, துணை இயக்குநர் அலுவலகத்திற்குப் மாற்றுப்பணியில் அனுப்புவதைத் தடுக்க வேண்டும்.

கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் இதய அறுவை சிகிச்சை போன்ற சிகிச்சைகளைச் செய்து கொள்வோர்களுக்கு, முழுமையான அனைத்துச் செலவுகளையுமே அந்நிறுவனம் ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டுமென்று வலியுறுத்துகின்றேன்.

திருவாரூர், விழுப்புரம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இவ்வாண்டு மாணவர்கள் சேர்க்கையை மேற்கொள்ளுமாறு தமிழக அரசைக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் குறைந்தபட்சம் மூன்று மருத்துவர்களையாவது நியமிக்க வேண்டும். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சில துணை நிலையங்களிலும் மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டும். மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களின் விடுதிகளை மேம்படுத்த வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

நன்னிலம் தொகுதியிலுள்ள ஏனங்குடி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பத்து படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக மேம்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன். ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர், பொன்னர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 30 படுக்கைகள் கொண்ட சுகாதார நிலையமாகத் தரம் உயர்த்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

தனியார் துறையின்மூலமாகப் படிக்கின்ற செவிலியர்களுக்கு அரசு வேலைவாய்ப்பு கொடுக்க முடியாத சூழ்நிலை இருக்கிறது. அப்படி படித்தவர்கள் ஏராளமானவர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் எல்லாம் தனியார் மருத்துவமனைகளில் மிகவும் குறைந்த ஊதியத்திற்கு, மிக அதிக நேரம் வேலை செய்யக்கூடிய நிலையில் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். எப்படி தனியார் செவிலியர் பயிற்சிக் கல்வி நிறுவனங்களுக்கு அனுமதி வழங்கினார்களோ, அதேபோன்று மீண்டும் அவர்கள் வேலை பெறுவதற்கான வகையில் அரசு அனுமதி வழங்க வேண்டும் என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

என்னுடைய நன்னிலம் தொகுதியிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனை அத்தனைக்கும் முழுமையான அளவில் மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

[திருமதி பி. பத்மாவதி] [2010 ஏப்ரல் 20]

பல்வேறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவர்கள் தட்டுப்பாடு இருக்கிறது. பல இடங்களில் மருத்துவர்கள் ஒருவேளை வருவது, மறுவேளை வராமல் இருப்பது போன்ற நிலைமைகள் நீடித்துக் கொண்டிருக்கின்றன. எனவே, முழுமையாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவர்கள் இருந்து பணியாற்றக்கூடிய வகையில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொண்டு வாய்ப்பு அளித்த தங்களுக்கு நன்றித் தெரிவித்து நிறைவு செய்கிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது பேசுகின்ற வாய்ப்பினை அளித்த தங்களுக்கும், எங்களுடைய சட்டமன்ற காங்கிரஸ் கட்சித் தலைவர் மாண்புமிகு திரு. டி. சுதர்சனம் அவர்களுக்கும் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார், உட்காருங்கள். டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன், பேசுங்கள்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: அரசியலைப் பொறுத்தவரையிலே, Political capital என்றால் புதுடெல்லி; பொருளாதாரத்தைப் பொறுத்தவரையிலே தலைநகரம் என்றால் மும்பை; மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையில், தலைநகரம் என்றால் சென்னை என்ற பெருமையை நாம் பெற்றிருக்கிறோம். ஒரு மருத்துவர் என்ற முறையிலே நான் இதைப் பெருமையாகக் கருதுகின்றேன். அயல் நாட்டில் இருக்கக்கூடிய நோயாளிகள்கூட நம்முடைய சென்னை மாநகருக்கு வந்து தரமான சிகிச்சையைப் பெறலாம் என்ற நிலையினை நாம் உருவாக்கியிருக்கிறோம்.

பொதுவாக நம்முடைய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, கிராமப்புறங்களிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்மூலமாக தங்களுடைய வேரை ஊன்றியிருக்கிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்தான் கிராமப்புற மக்களுக்கு முழுமையான சுகாதார வசதியை, சிகிச்சையினைத் தந்து வருகிறது. பல்வேறு நோய்கள் வராமல் தடுக்கிறது. அந்த நிலையங்களில் பணி புரிகின்ற பெருமக்களை நாம் முதலில் பாராட்ட வேண்டும், ஊக்குவிக்க வேண்டும். அங்கே இருக்கின்ற காலியிடங்களை நாம் நிரப்ப வேண்டும்.

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்]

முதலில் மருத்துவர் பணியிடங்களை நிரப்ப வேண்டும். அங்கு பணிபுரிகின்ற செவிலியர்கள் தங்களுடைய பணி உயர்வு கேட்டு பல்வேறு ஆண்டுகளாக கோரிக்கை வைத்து வருகிறார்கள்; அவர்களுக்குப் பணி உயர்வு வழங்க வேண்டும்.

பிற்பகல் 12-20

நம்முடைய அரசு புதிதாக 106 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை இந்த ஆண்டு அளித்து தமிழகத்தைப் பலப்படுத்தியிருக்கிறது. அதிலே பயன்பெற்ற தொகுதி, என்னுடைய பள்ளிப்பட்டு தொகுதி என்பதையும் நான் நன்றியோடு கூற வேண்டும். அந்தவகையிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வருகின்ற மருத்துவ அலுவலர்கள் உரிய நேரத்தில் வருவதற்கு ஏதுவாக பயோ-மெட்ரிக் முறையை, அவர்கள் வருகின்ற நேரம், பணியிலிருந்து செல்லும் நேரம் ஆகியவற்றை உறுதி செய்கின்றவண்ணம் இப்போது எல்லா இடங்களிலும் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. மிகுந்த செலவு பிடிக்காத அந்த முறையை அதாவது தங்களுடைய கைரேகையைப் பதிப்பதன்மூலமாக, தங்களுடைய வருகையினை, வருகின்ற நேரத்தினைப் பதிவு செய்யும் முறையைக் கொண்டு வந்தால், வேலூரில் நடைபெற்ற நிகழ்ச்சியைப் போன்ற, அந்த நிலைமை ஏற்படாது என்று நான் கூற விரும்புகிறேன். ஆகவே, பயோ-மெட்ரிக் முறையினை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மட்டுமல்லாமல் இருக்கின்ற அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் நிறுவ வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைப் பொறுத்தவரையில், மருத்துவ அலுவலர்கள் தேவைப்படும்போது வேலைவாய்ப்பு அலுவலகம்மூலமாகத்தான் அணுகுகின்றோம். அந்த நிலைமையை மாற்றி மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமிக்கின்ற அதிகாரத்தை அந்தத் தொகுதியை உள்ளடக்கிய நம்முடைய இயக்ககமே ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். Central Placement Cell என்று சொல்லப்படுகின்ற, மருத்துவர்களை நேரடியாக நியமிக்கின்ற அதிகாரத்தை பொது சுகாதாரத் துறையிடம் நீங்கள் தர வேண்டுமென்று இங்கே நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஏற்கெனவே குஜராத்திலே அந்த நடைமுறை இருக்கிறது, அதை நீங்கள் பின்பற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

வேலூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரியிலே இருதய சிகிச்சைப் பிரிவு, சிறுநீரகப் பிரிவு போன்ற பிரிவுகளைத் தொடங்கியும் டயாலிசிஸ் செய்கின்ற வசதி போன்றவை செய்யப்படவில்லை. அவற்றை நீங்கள் செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இப்போது நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களும் போலி மருந்துகளைப் பற்றியும், காலாவதியான மருந்துகளைப் பற்றியும் இங்கே விவாதத்தை நடத்தினார்கள். நம்முடைய அரசைப் பொறுத்தவரையிலே, குற்றவாளிகளை மறைக்கக்கூடிய அல்லது அவர்களை மன்னிக்கக்கூடிய நிலையிலே இல்லை என்பதை நான் தெளிவாக அறிவேன். ஆனாலும், நம்முடைய மருந்து கட்டுப்பாட்டுத் துறையைப் பொறுத்தவரையிலே, இந்த மருந்து கட்டுப்பாட்டு இயக்ககத்தை முழுமையாக மாற்றி அமைக்க வேண்டிய சரியான தருணம் இன்றைக்கு வந்திருக்கிறது என்று நான் கருதுகிறேன். ஏனென்று சொன்னால், நம்முடைய சர்வதேச ஏடுகள் மாத்திரமல்ல, நம்முடைய தலையாய ஏடுகள்கூட எழுதுகின்றன. கள்ளப்பணம் எப்படியோ, விபச்சாரம் எப்படியோ, போதைப் பொருள் கடத்தல் எப்படியோ, அதுபோன்று அதிக பணத்தைக் கொடுக்கக்கூடிய, illegal money-ஐக் கொடுக்கக்கூடிய துறையாக இந்தத் துறை இருக்கிறது. ஆகவே, இந்தத் துறையை நீங்கள் thorough-ஆக, முழுமையாக புதுமைப்படுத்தி அங்கேயிருக்கிற மருந்து ஆய்வாளர்களை அதிகப்படுத்தி, நீங்கள் கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அதேபோல, நம்முடைய சுகோதரர் திரு. நெடுஞ்செழியன் அவர்கள் சொன்னதைப்போல, நம்முடைய மாஷேல்கர் அவர்கள் பரிந்துரைத்த சிபாரிசுகளை ஏற்று போலி மருந்துகளை செய்பவர்களுக்குக் கடுமையான தண்டனைகளை நீங்கள் அளிக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

சென்னையில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளைப் பொறுத்தவரையில், ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் ஒரு சிறப்பு உண்டு. ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியைப் பொறுத்தவரையில், அங்கு கைக்கு அளிக்கக்கூடிய சிகிச்சை உலகத் தரம் வாய்ந்த சிகிச்சையாகும். மிக அற்புதமான ஒரு நல்ல பெயரை நம்முடைய அரசுக்கு அது வாங்கித் தந்திருக்கிறது. அதேபோல சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் இருக்கக்கூடிய, orthopedics என்று சொல்லப்படுகிற எலும்பு சிகிச்சைப் பிரிவு மிக அற்புதமாக இயங்கிக்

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்]

கொண்டிருக்கிறது. அதேபோல, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் இருக்கக்கூடிய burns, தீ விபத்திற்காக அளிக்கக்கூடிய சிகிச்சைப் பிரிவு அற்புதமான பெயரை ஏற்படுத்தித் தந்துகொண்டிருக்கிறது. சொல்லப்போனால், இந்தியாவிலேயே மிகச் சிறந்த இரண்டாவது மருத்துவக் கல்லூரியாக நம்முடைய கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி திகழ்கிறது. ஆகவே, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் இருக்கக்கூடிய தீ விபத்துப் பிரிவை நீங்கள் மேம்படுத்தி ஒரு இயக்ககமாகவே, Institute-ஆக மேம்படுத்தி அங்கே Director போன்ற பல பதவிகளை உருவாக்கி, கட்டுமானப் பணிகளுக்கான நிதி உதவியை அவர்களுக்கு முழுமையாகச் செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

நம்முடைய அரசாங்கத்தைப் பொறுத்தவரையில், மருத்துவக் கல்லூரிகளை அனுமதிப்பதிலே நாம் கடுமை காட்டுகிறோம். அதேநேரத்திலே, அரசாங்கத்தின் தரப்பிலே வரக்கூடிய நன்மைகளை நாம் வரவேற்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம். மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய தொழிலாளர் துறையின் சார்பாக, நம்முடைய கே.கே. நகர் அதாவது கலைஞர் கருணாநிதி நகரில் இருக்கக்கூடிய E.S.I. Institute-லே பட்ட மேற்படிப்பு நிறுவனத்தை நிறுவுவதற்கு மத்திய அரசு தயாராக இருக்கிறது. ஆனால், இதுவரை அதற்கான ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவில்லை என்பது சற்று வேதனைக்குரியது, வருத்தம் அளிக்கிறது. ஆகவே, Post Graduate Institute of Medical Sciences என்று சொல்லப்படுகின்ற அந்த நிறுவனத்தை நம்முடைய Labour Department, தொழிலாளர் நலத் துறை சார்பாக அவர்கள் வழங்க இருக்கிறார்கள். அதற்குரிய நடவடிக்கைகளை விரைந்து நமது அரசாங்கம் எடுக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

பிற்பகல் 12-25

அதேபோல், தனியார் மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்தவரையிலே, மிகச் சிறந்தவகையிலே செயல்படுகின்ற தனியார் மருத்துவமனைகளை நாம் பாராட்டக் கடமைப்பட்டுள்ளோம். நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள்கூட அப்பல்லோ மருத்துவமனை டாக்டர் பிரதாப் ரெட்டி அவர்களுக்கு நடந்த பாராட்டு விழாவிலே அவர்களை மனமுவந்து பாராட்டினார்கள். நானும் அவரைப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதேநேரத்தில் சில தனியார் மருத்துவமனைகள், தகாத விளம்பரங்கள்மூலமாக தங்களுக்கு விளம்பரங்களைத் தேடிக்கொண்டிருக்கின்றன. அவற்றை நீங்கள்

[டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

தடுக்க வேண்டும். மருத்துவச் சட்டப்படி, மருத்துவ நெறிமுறைகளின்படி இது அனுமதிக்கப்படக்கூடாத ஒரு நடவடிக்கை ஆகும். ஆகவே, திரைப்படங்கள்மூலமாக, ஊடகங்கள்மூலமாக, Print media என்று சொல்லப்படுகின்ற பத்திரிகைகள்மூலமாக தங்களைத் தாங்களே விளம்பரப்படுத்திக்கொள்கின்ற அந்த நிறுவனங்களுக்கு நீங்கள் அறிவுரை வழங்கி, அவற்றைத் தடை செய்யுமாறு நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். ஏனென்றுசொன்னால், இத்தகைய விளம்பரங்கள் சிலவகையிலே மோசடியாக அமையக்கூடும். அந்தவகையில் நீங்கள் அதை நிச்சயமாகச் செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டுள்ளேன்.

நம்முடைய அரசைப் பொறுத்தவரையிலே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை சிறந்த முறையிலே மக்களுக்குச் சேவை ஆற்றிக்கொண்டு வருகிறது. எண் 108 ஆம்புலன்ஸ் சேவை மிக அற்புதமான சேவை. நம்முடைய கிராமப்புறங்களிலே மக்களுக்கு அது வரப்பிரசாதமாக அமைந்துள்ளது. அந்தச் சேவையை நாம் சிறந்த முறையில் பயன்படுத்திக்கொள்கிறோம். அதேபோல், ஆந்திராவிலே 104 என்று ஒரு சேவை இருக்கிறது. நம்மிடையேயும் அது இருக்கிறது. அதை நாம் இங்கே விளம்பரப்படுத்தவில்லை. 104 சேவை என்னவென்று சொன்னால், 104 என்ற எண்ணுக்கு phone செய்தால் போதும், மருத்துவரே வீடு தேடி வந்து சிகிச்சை அளிக்கிறார். மிகச் சிறந்த வரவேற்பினை அங்கே அது பெற்றிருக்கிறது. அந்த வகையான சேவையில் 104 எண்ணுக்கு phone செய்தால் மருத்துவரே வீடு தேடி வந்து அவசரத்திற்கு சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய நிலை அங்கு இருக்கிறது. அதைப்போல நீங்கள் தமிழகத்தில் செயல்படுத்த வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பல மாநிலங்களிலே சில சிறப்புத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்துகின்றபோது நாம் அதைப் பின்பற்ற வேண்டும். அப்படி பின்பற்றுகின்றபோது நமக்கு நிறைந்த நன்மைகள் ஏற்படக்கூடும். அப்படிப்பட்ட நன்மைகளை நாம் பெறக் கடமைப்பட்டுள்ளோம்.

National Health Mission என்று சொல்லப்படுகின்ற, தேசிய மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின்மூலமாக, கல்வித் துறை எப்படி எஸ்.எஸ்.ஏ. திட்டத்தின்மூலமாக பல கோடி ரூபாய்களைப் பெறுகிறதோ, அதேபோல் பல்லாயிரக்கணக்கான கோடி ரூபாய்களை நாம் மத்திய அரசாங்கத்திடமிருந்து பெறுகிறோம். மத்திய அரசாங்கத்தின் மூலமாக நாம் பெறுகின்ற நிதியினைச் சிறந்தமுறையிலே பயன்படுத்தி, கிராமப்புறங்களிலே குறிப்பாக கடைகோடியில் இருக்கக்கூடிய

2010 ஏப்ரல் 20] [டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்]

பகுதிகளிலே கவனம் செலுத்தி, அங்கே மருத்துவமனைகளை நிறுவவேண்டும். 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடிய நிலையிலே மருத்துவமனைகள் இயக்கப்பட வேண்டும். பொதுவாக சொல்லப்போனால் 3 மருத்துவர்கள் இருந்தால் இரவு நேரங்களில் அங்கே மருத்துவர்கள் யாரும் இருப்பதில்லை. ஒரு அரசு மருத்துவமனையில் 6 மருத்துவர்கள் எப்போதும் இருக்கின்ற வகையிலே நீங்கள் அதை மாற்றி அமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டுள்ளேன். அப்படி கேட்டுக்கொள்கின்ற நேரத்திலே, அவர்களை உடனடியாக நியமனம் செய்கின்ற முறையினை தாமதமின்றி நீங்கள் செய்ய வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டுள்ளேன்.

அதே வகையிலே, Food adulteration, அதாவது, உணவு கலப்படம்கூட நம் துறை கீழாகத்தான் வருகிறது. ஒரு காலத்தில் Luxury என்று சொல்லப்பட்ட ஆடம்பரப் பொருட்கள் எல்லாம் இன்றைக்கு அத்தியாவசியமாக ஆகிக்கொண்டிருக்கின்றன. குறிப்பாக, குடிக்கின்ற நீர். முன்பெல்லாம் இரயிலில் பயணம் செய்தால் தயிர் சாதமோ, புளியோதரையோ எடுத்துக்கொண்டு பயணம் செய்வார்கள். ஆனால், இப்போது கூடவே ஒரு பாட்டிலும் கொடுக்கிறார்கள். Packed drinking water அதாவது அடைக்கப்பட்ட குடிநீர் கொடுக்கிறார்கள். அந்த அடைக்கப்பட்ட குடிநீர் தரமானதுதானா, உண்மையானதுதானா என்பதை அறியமுடியவில்லை. அந்தவகையில், அந்தக் குடிநீரைத் தயாரிப்பவர்கள், அந்த உணவைத் தயாரிப்பவர்களுடைய பல நிறுவனங்களை நீங்கள் ஆய்வு செய்ய வேண்டும். அவ்வாறு ஆய்வு செய்து அவர்களுக்குத் தர நிர்ணயம் செய்ய வேண்டும். அவ்வாறு தர நிர்ணயம் செய்யப்படும்போது குறைகளைக் கண்டுபிடித்தால், நீங்கள் அதற்குண்டான கடுமையான தண்டனையை வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

25 ஆண்டுகளுக்கு மேலாக பணியாற்றிவரும் V.H.N. என்று சொல்லப்படுகின்ற Village Health Nurse-களுக்குப் பதவி உயர்வு அளிக்க வேண்டும். அரியலூர் தொகுதியிலே புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றை அமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பள்ளிப்பட்டியல் என்னுடைய தொகுதியின் சார்பாக கோரிக்கையை நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடத்திலேயும், மதிப்பிற்குரிய நம்முடைய சுகாதாரத் துறை செயலாளர் அவர்களிடத்திலேயும் அளித்திருக்கிறேன். என்னுடைய

[டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்] [2010 ஏப்ரல் 20]
தொகுதியிலே பள்ளிப்பட்டிலிருந்து 5 கி.மீ. தொலைவிலே
கொல்லிடைமேடு என்ற கிராமத்திலே இருக்கக்கூடிய அரசு
மருத்துவமனைக்குப் புதியதாக ஒரு கட்டடம் ரூ.55 இலட்சம்
செலவிலே கட்டியிருக்கிறோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உரையை முடியுங்கள், டாக்டர்
இ.எஸ்.எஸ். இராமன்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: முடித்துவிட்டேன். அந்த அரசு
மருத்துவமனை பள்ளிப்பட்டு என்ற பெயரிலே இயங்கி
வந்தாலும்கூட, அது சற்று விலகியிருக்கிறது. அதை நம்முடைய
தாம்பரம் சானடோரியத்திலிருக்கிற டி.பி. மருத்துவமனைபோல் ஒரு
சிறப்பு மருத்துவமனையாக மாற்றித் தந்து எங்களுக்கு பள்ளிப்பட்டு
டவுனுக்குள்ளே ஒரு மருத்துவமனையை நீங்கள் அமைத்து தர
வேண்டுமென்று தொகுதி மக்கள் சார்பாக கோரிக்கை வைக்க
விரும்புகிறேன். ஒரு முக்கியமான கோரிக்கை. உங்களுக்கும் அது
பயன்படும். அதாவது, இப்போது தாம்பரம் போன்ற இடங்களில்
இருக்கின்ற நிலைமையைப்போல, அங்கே நீங்கள் அற்புதமான
மலைச்சாரல் சூழலைக் காணலாம். அதை ஒரு சானடோரியமாக
நீங்கள் பயன்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு,
இந்த நல்ல வாய்ப்பினை அளித்த தங்களுக்கு நன்றிகூறி
நிறைவுசெய்கிறேன். நன்றி. வணக்கம்.

பிற்பகல் 12-30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர்
திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்.

திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்
அவர்களே, வரலாற்றுச் சிறப்பு மிக்க திராவிடக் கட்டடக் கலையின்
சிறப்புகளுடன், மாண்புமிகு முதல்வர் தலைவர் கலைஞரின்
கலைநுட்ப ஆலோசனையின் அடிப்படையில் நிர்மாணிக்கப்பட்டுள்ள
இப்புதிய சட்டப் பேரவை மண்டபத்தில் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும்
குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கைகளை வரவேற்று
உரையாற்றுவதற்கு வாய்ப்பளித்த சமத்துவப் பெரியார் மாண்புமிகு
முதல்வர் தலைவர் கலைஞர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு
நிதியமைச்சர், பேரவை முன்னவர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு
துணை முதலமைச்சர் தளபதியார் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு
பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கும் என் இதயப்பூர்வமான
வணக்கத்தையும், நன்றியையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்]

தமிழகத்திலுள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 24 மணி நேர மருத்துவமனைகளாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டது பாராட்டுதலுக்கு உரியதாகும். உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தொழில்நுட்ப மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. செவிலியர்களின் எண்ணிக்கை கூடுதலாக்கப்பட்டுள்ளன. இதன் காரணமாக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ வசதி பெறுவோரின் எண்ணிக்கை கூடுதலாகியுள்ளது. சூரிய ஒளி மற்றும் மின்சார ஒளி மூலம் 24 மணி நேரமும் சுடுநீர் கிடைக்கவும் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. தனியார் மருத்துவமனைகளில் பெறக்கூடிய வசதிகளை ஏழை நோயாளிகளும் இலவசமாகப் பெற்றிட இத்திட்டம் வழிவகை செய்கிறது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பார்க்கப்பட்ட பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை கடந்த மூன்றாண்டுகளில் பல மடங்கு உயர்ந்துள்ளது. மகப்பேறு காலங்களில் ஏற்படும் இரத்த சோகை நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைக்கான வழிமுறைகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ளதால், மகப்பேறுக்கு வரும் மகளிரின் எண்ணிக்கை கூடுதலாகி உள்ளதை சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். பிரசவத்திற்குப் பின் அதிக உதிரப்போக்கிற்கு உட்படும் தாய்மார்கள் மரணம் அடைவதைத் தவிர்க்க, பிரசவித்த தாய்க்குத் தேவையான, பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்க இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளும், கர்ப்பக் காலங்களில் நீரிழிவு நோயைக் கண்டறியவும், குணப்படுத்தவும் தொழில்நுட்ப வல்லுநர்களின் சேவையும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது மக்களிடையே பெருத்த வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. இதனால் 8 விழுக்காடு வரையில் தனியார் மருத்துவமனையில் பார்க்கப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளதாகப் புள்ளிவிவரங்கள் தெரிவிக்கின்றன.

பெண்கள் வாழ்வில் கர்ப்பம் காப்பது மிகவும் கடினமானது. தாய்மை அடைந்த பெண்ணுக்கு பெற்றோர் செய்யும் தாய்வீட்டு விழா வளைகாப்பு விழா. தாய்மை எய்திய தாய்மார்களுக்குப் பிரசவம் குறித்த ஒரு விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த, தாய்நிலையில் நின்று அரசின் சார்பில் நடத்தப்படும் விழாவாக இந்த வளைகாப்பு விழா திகழ்கிறது. மேலும், விழா நடத்துகின்ற நேரத்தில், அரசின் சீதனமாக டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டத்தின்கீழ் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு ரூபாய் 6,000 ஊக்கத்

[திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்] [2010 ஏப்ரல் 20]

தொகையாக அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இதன் காரணமாக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மேற்காள்ளப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்கு ஆண்டு அதிகரித்து வருகின்றது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்திற்காக வரும் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் தாய்மார்கள் ஆகியோருக்கு மூன்று வேளையும் இலவசமாக உணவு வழங்கப்படுவதும் மற்றும் அவர்களுக்கு மதிய சத்துணவு வழங்கப்படுவதும் ஆரோக்கியமான மக்களைக் கொண்ட ஒரு மகத்தான சமூகத்தை அமைக்கும் பணிக்கான அடிப்படைத் தளங்களாகும். இத்திட்டத்தின்மூலம் 9 இலட்சத்திற்கும் மேல் பெண்கள் பயன்டைந்துள்ளனர் என்பது மகிழ்ச்சிக்குரிய செய்தியாகும். எளிதில் மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்று சிகிச்சை பெற முடியாத கிராமங்களுக்கு நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் மாதந்தோறும் சென்று தடுப்பூசி போடுதல், பிரசவ காலத்திற்கு முன்/பின் கவனிப்பு, குடும்ப நலச் சேவை போன்ற சேவைகளைச் செய்து வருவது பயனுடைய திட்டமாகும்.

பிரசவ காலங்களில் பெண்கள் இறப்பது பற்றி சர்வதேச அளவில் 181 நாடுகளில் அண்மையில் மேற்கொண்ட ஆய்வில் பிரசவ கால இறப்புகள் தற்போது குறைந்துள்ளன என்று குறிப்பிட்டு, அதற்கான சில காரணங்களையும் சுட்டிக்காட்டியிருக்கிறார்கள் என்ற செய்தியை கூடந்த 19-4-2010 ஆம் நாளிதழில் படித்தேன். இதற்கு முதற்காரணம், திருமணமானதும் உடனடியாக குழந்தை பெற்றுக்கொள்வதைப் பெண்கள் தவிர்க்கின்றனர். இரண்டாவதாக, பெண்களிடையே கர்ப்பக்கால பாதுகாப்புத் தொடர்பான விழிப்புணர்வு கல்வி மேம்பாடு அதிகரித்துள்ளது. மூன்றாவதாக, மகளிரும் வருமானம் ஈட்டுவதால் தங்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ வசதிகளைப் பெறவும், உடல்நலத்தைப் பேண ஊட்டச் சத்துள்ள உணவுகளைச் சாப்பிடுவதும் முக்கிய காரணமாக உள்ளது. இதனால் மக்கள் தொகை அதிகமுள்ள சீனா, இந்தியா உள்ளிட்ட நாடுகளில் பிரசவ கால இறப்புகள் குறைந்துள்ளன என்று ஆய்வு முடிவுகள் தெரிவித்துள்ளன.

தமிழக அரசு மேற்கொண்டுள்ள மருத்துவ நலப் பணிகள் இந்திய அளவில் சிறப்பான முறையில் அமைந்துள்ளன என்பதை மத்திய அரசு பாராட்டி “பொதுநல மருத்துவ நலப் பணிகளில் தமிழகத்தில் தலைவர் கலைஞர் அரசு சிறந்து விளங்குகிறது” என்ற புகழாரம் சூட்டியுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்]

பிற்பகல் 12-35

சமீபத்தில் தமிழ்நாட்டிற்கு வருகை தந்த மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் மாண்புமிகு திரு. குலாம்நபி ஆசாத் அவர்கள்கூட இந்தியாவிலேயே, தமிழகம்தான் மருத்துவத் துறையில் முதலிடம் வகிக்கிறது, மக்கள் நலத் திட்டங்கள், சமூக நலத் திட்டங்கள் இந்தியாவிலேயே தமிழகத்தில்தான் சிறப்பாகச் செயல்பட்டு வருகின்றன என்று பாராட்டி உள்ளார்கள்.

அரசு மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் 108 அவசரகால மருத்துவ ஊர்தி சேவைத் திட்டம் மாநிலம் எங்கும் மிகச் சிறப்பாக இயங்கி வருகிறது. தற்போது 38.5 ஊர்திகள் தமிழகத்தில் இயங்கி வருகின்றன. இந்த ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 44.5 ஆக அதிகரிக்கப்படும் என்கிற விவரம் பல உயிர்களைக் காப்பாற்றுவதில் இந்த அரசு மிக்க அக்கறையுடன் கவனம் செலுத்துகிறது என்பதைத் தெளிவாக்குகிறது. இச்சேவையை மாதத்திற்கு சராசரியாக முப்பதாயிரம் பேர் பயன்படுத்தியுள்ளனர். மிக மோசமான நிலையில் இருந்த 19 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட நோயாளிகள் மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்லப்பட்டு, அவர்களின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தின்கீழ் சிகிச்சை பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கையும், உயிர் பிழைத்தவர்களின் எண்ணிக்கையையும் புள்ளிவிவரங்களோடு ஒப்பிட்டு ஆய்வு செய்தால், உயிர் பிழைத்தோர் எண்ணிக்கை உயர்ந்துள்ளது என்பதை நாம் அறிய முடியும்.

உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞரின் மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் 23-7-2009 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை ஒரு கோடியே நாற்பத்தி நான்கு இலட்சம் குடும்பங்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் உறுப்பினர்களாகி உள்ளனர். இதுவரை 72 ஆயிரம் நோயாளிகள் பெரிய அளவிலான அறுவைச் சிகிச்சைகள் பெற்று பயன் அடைந்துள்ளனர். இதற்காக ரூபாய் 20.5 கோடியே 3.9 இலட்சம் செலவிடப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை அரசின் சார்பில் நிறைவேற்ற இயலுமா என அமெரிக்கா நாட்டின் அதிபர் ஒபாமா நினைத்துக் கொண்டிருந்த நேரத்தில், தன் அனுபவ ஆற்றலால் இத்திட்டத்தை உருவாக்கி காப்பீட்டிற்கான பிரிமியத் தொகையாக ஒரு ரூபாய்கூட மக்களிடம் வசூலிக்காமல், அரசே பிரிமியத் தொகையைக் கட்டி மக்களுக்கு உயர் சிகிச்சை அளிக்கும் கலைஞர் காப்பீட்டுத்

[திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்] [2010 ஏப்ரல் 20]

திட்டத்தைச் செயல்படுத்திய மாண்புமிகு தலைவர் கலைஞர் அவர்களை உலகமே வியந்து பாராட்டுகிறது (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

இளம் சிறார் இருதய பாதுகாப்புத் திட்டத்தின்கீழ் பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு இருதய நோய் கண்டறியும் சிறப்புப் பரிசோதனைத் திட்டம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் தலைவர் கலைஞர் அவர்களின் 85-வது பிறந்த நாளான 3-6-2008 அன்று தொடங்கப்பட்டது. பள்ளிக் குழந்தைகளில் இருதய நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் கண்டறியப்பட்டு, 3,000-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் இதய அறுவைச் சிகிச்சை பெற்று, இன்றைக்கு நலமுடன் வாழ்கிறார்கள் என்கிற செய்தி மகிழ்ச்சி அளிப்பதாக உள்ளது. அவர்களின் பெற்றோர்கள் தலைவர் கலைஞர் அவர்களைப் பாராட்டுகிறார்கள்.

உடல் உறுப்பு தானம் குறித்த விழிப்புணர்வு மக்களிடையே ஏற்பட்டுள்ள காரணத்தால் கண் தானம், உடல் உறுப்புகளை அல்லது முழு உடலையோ தானம் தருகிற ஒரு நல்ல சூழ்நிலை தற்போது ஏற்பட்டுள்ளது. இதற்கென அரசு மருத்துவமனைகளில் தனியாகவே ஒரு சிறப்புப் பிரிவு தொடங்கப்பட்டு, தானம் பெற்ற உறுப்புகளைத் தேவைப்படுவோருக்கு பொருத்துவதற்கும், அதற்கான அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கும் தொழில்நுட்ப ரீதியில் அரசு மருத்துவமனை மருத்துவர்கள் செயல்படுகிறார்கள் என்பது பெருமைப்பட வைக்கிறது. அண்மையில் நடந்த ஒரு விபத்தில் சிக்கி மூளைச் சாவு ஏற்பட்ட நபரின் உடல் உறுப்புகளையும், முழு இதயத்தையும் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை முறையினைப் பின்பற்றி தேவைப்படுவோருக்கு மாற்றி சிகிச்சையளித்து, அவர்களைப் பிழைக்க வைத்தது பாராட்டுக்குரியது.

மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களும், அவர்களுடைய துணைவியார் அவர்களும் உடல் தானம் செய்வதற்கு சென்னை மியாட் மருத்துவமனையில் உறுதி அளித்தது, பொதுமக்களிடையே தாங்களும் உடல் தானம் செய்யவேண்டுமென்ற விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தியுள்ளது. தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில் அரசு சார்பில் 15 மருத்துவக் கல்லூரிகள் உள்ளன. கடந்த 4 ஆண்டுகளில் 6 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்குவதற்கு அரசாணைகள் வெளியிடப்பட்டு, அது தொடர்பான பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இந்தளவிற்கு அரசுத் துறையில் மருத்துவக் கல்லூரிகள்

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்]

தமிழகத்தைத் தவிர இந்தியாவிலேயே வேறு எந்த மாநிலத்திலும் இல்லை. மருத்துவக் கல்லூரிகள் மருத்துவமனைகளோடு இணைந்து செயல்படுகிற காரணத்தால், உயர் சிகிச்சைகள் பெறுவதற்கு அந்தந்தப் பகுதிகளில் உள்ள மக்களுக்கு வாய்ப்புகள் உள்ளன. சீனா போன்ற நாடுகளில் பல் பராமரிப்புப் பற்றிய விழிப்புணர்வு அதிகமாகயிருப்பதாக அறிகிறேன். பல் பராமரிப்புப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த தமிழகப் பள்ளிகளில் விழிப்புணர்வு பயிற்சிகள் அளிக்கப்படவேண்டும். சீரான பல் பராமரிப்பு, செம்மையான உடல் நலனுக்கு ஆதாரம் என்ற அடிப்படையில், இந்தத் திட்டம் அனைத்துப் பள்ளிகளிலும் அறிமுகப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

நாகப்பட்டினம் மாவட்டத்திற்கு இந்த ஆண்டு மருத்துவக் கல்லூரி உடனடியாக வழங்கிடவேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். சீர்காழி தொகுதி, சீர்காழி வட்ட அரசு மருத்துவமனை என்பது நாகை-சென்னை தேசிய நெடுஞ்சாலை 45-A-யில் சீர்காழி நகரின் மையத்தில் அமைந்துள்ளது. சீர்காழி அரசு மருத்துவமனையில் 176 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் பிரிவு உள்ளது. வெளி நோயாளிகள் பிரிவில் தினந்தோறும் 2,000-க்கும் மேற்பட்ட வெளிநோயாளிகள் சிகிச்சை பெற்று வருகிறார்கள். சீர்காழி அரசு மருத்துவமனை சுமார் 5 ஏக்கர் இடத்தில் அமைந்துள்ளது. அந்த இடத்தில் தற்பொழுது சிறு சிறு கட்டடங்களாக அமைந்துள்ளன. மீதி அதிகளவிலே காலியிடம் உள்ளது. சீர்காழி அரசு மருத்துவமனை என்பது மயிலாடுதுறை மருத்துவமனைக்கு அடுத்தபடியாகவும், நாகை மாவட்டத்தினுடைய தலைமை மருத்துவமனைக்கு ஈடாகவும், நிகராகவும் உள்ளது.

பிற்பகல் 12-40

சீர்காழி அரசு மருத்துவமனையில் அதி நவீன கருவிகளான, சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன், சிறுநீரகக் கோளாறுகளை நீக்கும் கருவிகள் மற்றும் இதய நோய் சிகிச்சை மருத்துவக் கருவிகள் இல்லாததாலும், அருகில் உள்ள சிதம்பரம் முத்தையா மருத்துவமனையில் போதிய வசதிகள் இல்லை என்பதாலும், புதுச்சேரி ஜிப்பர் மருத்துவமனைக்கு அனுப்புகின்றார்கள். சீர்காழியிலிருந்து புதுச்சேரிக்கு 92 கி.மீ. தூரம் செல்ல வேண்டும். தஞ்சைக்குச் செல்ல 100 கி.மீ. தூரம் செல்ல வேண்டும் என்பதால், அவசர சிகிச்சை கிடைக்க அதி நவீன மருத்துவ வசதிகளுடன்கூடிய

[திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்] [2010 ஏப்ரல் 20]

ஒருங்கிணைந்த மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கு நிகராக அதிநவீன மருத்துவமனையாக சீர்காழி அரசு மருத்துவமனையைத் தரம் உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டுகிறேன். சீர்காழி தொகுதியில் உள்ள மாதூரவேலூர் கிராமத்தில் துணை சுகாதார மையம் ஒன்றையும், சீர்காழி தாலுகா, செண்பகனிப்பு ஊராட்சி, அல்லிவளாகம் கிராமத்தில் துணை சுகாதார மையம் ஒன்றையும் அமைத்துத் தர வேண்டுகிறேன். சீர்காழி தொகுதி, காரைமேடு கிராமத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றையும் இந்த ஆண்டே அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டுகிறேன். 74 படுக்கைகள் இருந்தபோது உங்களால் நியமிக்கப்பட்ட 6 மருத்துவர்கள்தான் தற்போதும் சீர்காழி அரசு மருத்துவமனையில் பணிபுரிகிறார்கள். ஆனால், இன்றைக்கு உள் நோயாளிகளினுடைய படுக்கையின் எண்ணிக்கை 176 ஆக உள்ளது. எனவே, அதற்குத் தகுந்தாற்போல அதிக அளவிலே மருத்துவர்களை நியமித்துக் கொடுக்க வேண்டுகிறேன்.

அரசின் நலத் திட்டங்களுக்கு வெற்றி; நல்ல பல திட்டங்களை நாட்டுக்கு அர்ப்பணித்துள்ள தலைவர் கலைஞர் அவர்கள், இந்த அரசு செயல்படுத்தி வரும் மனித நேயத் திட்டங்களான ரூபாய்க்கு 1 கிலோ அரிசி, இலவச கலர் டி.வி, இலவச நிலப் பட்டா, இலவச எரிவாயு இணைப்புடன் கூடிய அடுப்பு, இலவச காண்கரீட் வீடுகள், சமத்துவபுரத் திட்டங்கள் எனப் பட்டியல் நீண்டுகொண்டேயிருக்கிறது. இதன் காரணமாகத்தான், 'இப்படைத் தோற்கின் எப்படை வெல்லும்' என்று அறிந்த மக்கள், சரியான முறையில் தீர்ப்பளித்திருக்கிறார்கள். 'இருப்பதை விட்டு பறப்பதற்கு ஆசைப்படக்கூடாது' என்று கூறுவார்கள். ஆனால், 'தன்னிடம் இருப்பதையும்விட்டு பறக்க ஆசைப்பட்டவர்களின்' நிலை என்ன? மைனாரிட்டி தி.மு.க. அரசு என்று கடந்த 4 ஆண்டுகளாக சொல்லி வந்தவர்கள் இன்றைக்கு மக்கள் மத்தியில் மைனாரிட்டியாகி, டெபாசிடுகூட பெற முடியாத நிலையில் பெண்ணாகரம் மக்கள் படிப்பினை அளித்திருக்கிறார்கள் என்பதைக் கூறி, மானியக் கோரிக்கையை வரவேற்று, என் உரையை நிறைவு செய்கின்றேன். நன்றி. வணக்கம். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: முதலில் எல்லோரும் உட்காருங்கள். அவர் பேசட்டும். (குறுக்கீடுகள்) என்ன செங்கோட்டையன்? டெபாசிட் அ.தி.மு.க.-வுக்கு மட்டும் போகவில்லை; நிறைய பேருக்குப் போயிருக்கிறது. அதை எதற்கு இப்போது பேசுகிறீர்கள்? (குறுக்கீடுகள்) சரி, சொல்லுங்கள்.

2010 ஏப்ரல் 20]

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் பேசுகிறபோது இதுபற்றிப் பேசினார்கள். ஆனால், 2001-ல் 18,842 வாக்குகள் பெற்று, நீங்களும் டெபாசிட்டை அதே தொகுதியில் இழந்திருக்கிறீர்கள் என்பதையும் மறந்து விடக்கூடாது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சரி. திரு. பன்னீர்செல்வம், உங்கள் பேச்சை முடியுங்கள். (குறுக்கீடு) அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி ஆர். பிரேமா.

திருமதி ஆர். பிரேமா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏழைகளின் இதய தெய்வம், மக்களின் காவல் தெய்வம், மாசற்ற மாணிக்கம், தரணி போற்றும் தங்கத் தாரகை, தமிழகத்தை தொழில் துறையில் முதலிடத்தில் வைத்திருந்த எங்கள் அம்மா, பெண் சிசுக் கொலையைத் தடுக்க தொட்டில் குழந்தைத் திட்டம் கொண்டு வந்த கருணைத் தாய், பெண்ணினப் பேரொளி, சாதாரணப் பெண்ணாகிய என்னை அவினாசி சட்டமன்றத் தொகுதி உறுப்பினராக்கி இந்த அவையில் பேசுவதற்கு வாய்ப்பினை ஏற்படுத்தித் தந்த மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் இருக்கும் திசை நோக்கி வணங்கி, எனது உரையினைத் தொடங்குகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உணவிலே போலிகள் இருந்தால், உடல் நலக் குறைவு என்றால் மருத்துவரிடம் செல்லலாம். மருத்துவர்களே போலி என்றால் யாரிடம் செல்வது? தமிழகத்தில் பட்டிதொட்டிகளில் எல்லாம் மருத்துவப் படிப்பு படிக்காத மருத்துவத் தொழில் செய்யும் போலி மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை பெருகி வருவதை செய்தித்தாள்கள்மூலம் அறிய முடிகிறது. இவர்களின் போலியான சிகிச்சையால் பல விலைமதிப்பற்ற உயிர்கள் பலியாகி வருகின்றன. அதிலும், குறிப்பாக கருக்கலைப்பு, அரைகுறையாக பிரசவம் பார்த்தல் போன்ற காரணங்களால் பெண்கள் உயிரிழந்துள்ளனர். எனவே, இப்படிப்பட்ட போலி மருத்துவர்களைக் கண்டறிந்து அவர்கள்மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென அரசை வலியுறுத்திக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

Scan Centre - வயிற்றில் இருப்பது பெண் சிசு என்று தெரிந்தவுடன் கருக்கலைப்பு செய்வது அதிகரித்து வருகிறது. இதற்கு பல Scan Centre-கள் துணை போகின்றன. எனவே, இப்படிப்பட்ட Scan Centre-களை சோதனை செய்து, தவறிழைக்கும்

[திருமதி ஆர். பிரேமா] [2010 ஏப்ரல் 20]

Scan Centre-களின் உரிமையாளர்கள் கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மகப்பேறு உதவி - கருவுற்றத் தாய்மார்களுக்கு வழங்கப்படும் 6,000 ரூபாய் உதவித் தொகையைப் பெறுவதற்கு உள்ள கடுமையான விதிமுறைகளால், பலர் அந்த உதவியைப் பெற முடிவதில்லை. உதாரணமாக, சொந்தமாக செல்போன், பீரோ, சைக்கிள் வைத்திருந்தால் அவர்களுக்கு அந்த உதவி கிடைப்பதில்லை. இந்தப் பொருட்களெல்லாம் தற்போது அனைத்து ஏழை, நடுத்தரக் குடும்பங்களில் பயன்பாட்டில் உள்ளவைதான். எனவே, மகப்பேறு உதவி பெறுவதற்கான கடுமையான விதிமுறைகளைத் தளர்த்த வேண்டுமென அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கொசு ஒழிப்பு - தமிழகம் முழுவதும் கொசுத் தொல்லை அதிகரித்து விட்டது. அதன்காரணமாக, மலேரியா காய்ச்சல், டெங்கு காய்ச்சல், சிக்-குன்-குன்யா, பன்றிக் காய்ச்சல் போன்ற நோய்கள் வருவதும் அதிகரித்துவிட்டது. எனவே, மக்களை நோய்களிலிருந்து காப்பாற்ற கொசு ஒழிப்புத் திட்டத்தைத் தீவிரமாக அரசு மேற்கொள்வதுடன், நல்ல தரமான கொசு ஒழிப்பு மருந்துகளைப் பயன்படுத்த வேண்டுமெனவும் அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-45

இதய நோய் - மக்கள்தொகைப் பெருக்கத்திற்கு ஏற்ப இதய நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையும் அதிகரித்துவிட்டது. முதியவர்கள் முதல் பச்சிளம் குழந்தைகள் வரை இதய நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்நோய்க்கான சிகிச்சையைப் பெறுவதற்கு மருத்துவமனைகளில் பதிவு செய்துவிட்டு, வெகு நாள் நோயுடன் காத்திருக்கும் அவல நிலை உள்ளது. எனவே, அரசு மருத்துவமனைகளில் விரைவாக இதய நோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடு செய்வதுடன், இந்நோய்க்குச் சிகிச்சை பெற அரசு வழங்கும் தொகையான 25,000 ரூபாய் போதுமானதாக இல்லை. எனவே, அதை ரூபாய் 1 இலட்சமாக உயர்த்தித் தர அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எனது அவினாசி தொகுதியில் உள்ள மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பாம்பு, தேள், நாய்க் கடிக்குக்கான மருந்துகள் இல்லையென ஏழை நோயாளிகள் கூறுகிறார்கள். இதன் காரணமாக, எங்கள் தொகுதி மக்கள் கடுமையான பாதிப்புக்கு உள்ளாகின்றார்கள்.

விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்

2010 ஏப்ரல் 20] [திருமதி ஆர். பிரேமா]

விஷக்கடியுடன் திருப்பூர், கோயம்புத்தூர், குன்னூர் என அலைய நேரிடுகிறது. எனவே, அரசு என் தொகுதி மக்களின் நலனைக் கருதி, தொகுதியில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனைகளில் விஷக்கடிக்கான மருந்துகளைப் போதுமான அளவில் இருப்பு வைக்க வேண்டும் எனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாகவே, அரசு மருத்துவமனை மற்றும் கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் போன்றவர்கள் நகர்ப்புறங்களிலிருந்து வந்து செல்கின்றனர். அதனால் இரவு நேரங்களில் ஏதாவது தேவை ஏற்பட்டால் சிகிச்சை பெற முடிவதில்லை. அதிலும், பிரசவம் போன்ற அவசரத் தேவைகளுக்குப் பிரசவ வேதனையுடன் தாய்மார்களை நகர்ப்புறங்களுக்கு அழைத்துச் செல்லும்போது வழியிலேயே குழந்தை பிறந்துவிடுகின்ற அவலநிலை உள்ளது. எனவே, அரசு மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், பணியாளர்களுக்கு மருத்துவமனை வளாகத்திற்குள்ளேயே குடியிருப்புகளைக் கட்டித் தர அரசு முன்வரவேண்டுமென அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அவினாசி அரசு மருத்துவமனையில் பிரேத பரிசோதனைக் கூடம் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்து, அதன் அவசியத்தை வலியுறுத்தி, இந்த அவையிலேயே நான் நான்கு வருட காலங்களாக கோரிக்கை வைத்தும் அரசு ஏனோ செவி சாய்க்கவில்லை. அதன் காரணமாக விபத்தும் மற்றும் எதிர்பாராத உயிரிழப்பும் ஏற்படும்பொழுது, என் தொகுதி மக்கள் அவினாசியிலிருந்து 25 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் உள்ள திருப்பூருக்கோ அல்லது 42 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் உள்ள கோவைக்கோ பிணத்துடன் செல்ல வேண்டியுள்ளது. எனவே, அவினாசி அரசு மருத்துவமனையில் பிரேத பரிசோதனைக்கூடம் அமைத்துத் தருமாறு அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அவினாசி மருத்துவமனையில் போதிய படுக்கை வசதியோ, குடிநீர் வசதியோ, கழிவறைகள் வசதியோ இல்லையென இங்கே சுட்டிக்காட்டி அவற்றை நிவர்த்தி செய்ய வேண்டுமென அரசைக் கேட்டுக்கொள்வதுடன், சித்த மருத்துவப் பிரிவிற்குப் புதிய கட்டடம் கட்டித் தர வேண்டுமெனவும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

போலி மருந்து, காலாவதி மருந்து பிரச்சினையுடன், மருந்து விலை பற்றியப் பிரச்சினையும் புதிதாக முளைத்துள்ளது. அநியாய

[திருமதி ஆர். பிரேமா] [2010 ஏப்ரல் 20]

விலைக்கு மருந்துகள் விற்கப்படும் விஷயமும் மெல்ல மெல்ல புகைய ஆரம்பித்திருக்கிறது.

ஒரு டாக்டர் ஒரு நோயாளிக்கு குளுக்கோஸ் ஏற்றுகிறார் என்றால், குளுக்கோஸ் பாட்டிலின் விலை 18 ரூபாய். அதை ஏற்றுவதற்கான டிரிப் செட்டின் விலை 15 ரூபாய், அதிகபட்சமாக நாற்பது ரூபாய்க்குள் முடிந்துவிடும். ஆனால், இதற்கு ஐநூறு ரூபாய் வரை வசூலித்து விடுகிறார்கள். ஆகையால் டாக்டர்கள் மருந்து தயாரிக்கும் நிறுவனங்கள், கிளினிக்குகளுக்கு குறைந்த விலைக்கு வழங்கப்படும் மருந்துகளைப் பொதுமக்களுக்கு வழங்கும்போது மட்டும் அதிக விலையும், கட்டணத்தையும், வசூலிப்பது ஏன்? எனவே, இந்த மருந்துகளின் தாறுமாறான விலை குறித்து அரசு என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப் போகிறது?

தற்பொழுது மக்கள் அதிகமாகப் பேசிக்கொள்ளும் விஷயம் போலி மருந்துகள் பற்றித்தான். காலாவதியான மருந்துகளை விற்றுவந்த மருந்து கடைகளைச் சுகாதாரத் துறை எப்படி கண்டும் காணாமலும் விட்டது. சுகாதாரத் துறை செயலிழந்துவிட்டதா? போலி மருந்துகளை, காலாவதியான மருந்துகளை விற்றவர் பலரைக் கைது செய்துள்ளீர்கள். ஆனால், அவர்கள் இந்த அளவிற்குத் துணிச்சலாக கோடிக்கணக்கான ரூபாய் போலி மருந்துகளையும், காலாவதியான மருந்துகளையும் விற்பதற்குத் துணைபோன அல்லது அதைத் தடுக்க முற்படாத சுகாதாரத் துறை அதிகாரிகள், பணியாளர்களமீது இதுவரை எந்த நடவடிக்கையும் எடுக்காதது ஏன் என்றும், அப்படி எடுத்திருந்தால் அதுகுறித்து அமைச்சர் தன் பதிலுரையில் தெரிவிக்க வேண்டும் எனவும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

காலாவதியான மருந்துகளை மறு தேதியிட்டு விற்பதாக வரும் தகவல்கள் அதிர்ச்சியளிக்கின்றன. இத்தகைய மருந்துகளைப் படித்த நடுத்தர மக்களே கண்டுபிடிக்க முடியாதபோது, கிராமப்புற, படிப்பறிவற்ற மக்கள் ஏமாறும் நிலை உள்ளது. எனவே, கடுமையான சட்டம் கொண்டுவந்து மக்களின் உயிரோடு விளையாடும் பண வெறிபிடித்த மருந்து வியாபாரிகள், அதற்குத் துணைபோகும் சுகாதாரத் துறையினர்மீது நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அது மற்றவர்களுக்குப் பாடமாக அமைய வேண்டும் என அரசைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

2010 ஏப்ரல் 20]

[திருமதி ஆர். பிரேமா]

பிற்பகல் 12-50

சிக்-குன்-குன்யா காய்ச்சல், பன்றிக் காய்ச்சல், மர்மக் காய்ச்சல் போன்றவை தமிழகம் முழுவதும் பரவலாக உள்ளன. இந்த நோய்களின் பாதிப்பைத் தடுக்க அரசு எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை.

இவ்வாண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் முதல்வர் பெயரால் நீங்கள் அமைத்துள்ள காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்கு ரூபாய் 750 கோடி ஒதுக்கியுள்ளீர்கள். அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்து வாங்க 236 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியுள்ளீர்கள். காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்கு ஒதுக்கியுள்ள 750 கோடி ரூபாயால் பல தனியார் மருத்துவமனைகள் மட்டுமே பயன்பெறும் நிலை உள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்து வாங்கக் குறைவான தொகையை ஒதுக்கியதால் அரசு மருத்துவமனைகளில் மருந்துப் பற்றாக்குறை ஏற்படுவதுடன், மக்கள் தனியார் மருந்துக் கடைகளில் போலியான, காலாவதியான மருந்துகளை வாங்கும் நிலை ஏற்படும் என்பதை இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புவதுடன், காப்பீட்டுத் திட்டத்திற்கு ஒதுக்கியுள்ள 750 கோடி ரூபாயை அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் திருப்பிவிட்டால், அரசு மருத்துவமனைகளின் கட்டமைப்புகள் சீரமைக்கப்படுவதுடன், மருந்தும், சிகிச்சையும் மக்களுக்கும் தரமாகக் கிடைக்கும் என்பதை இந்த அவையில் நான் தெரிவிப்பதுடன், அரசு இந்த விஷயத்தில் தவறிழைத்துவிட்டதாகக் கருதுகிறேன்.

மேலும், நகர் மற்றும் கிராமப்புறங்களில் அரசே மருந்துக் கடைகளைத் தொடங்க வேண்டும். அதன்மூலமாக மக்களுக்குத் தரமான மருந்து கிடைப்பதுடன், பலருக்கு வேலைவாய்ப்பும் கிடைக்கும் என்பதையும் கருத்தில்கொண்டு, அரசு மருந்துக் கடைகளைத் தொடங்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்வதுடன், அவ்வாறு செய்ய அரசு முன்வரவில்லை எனில், உங்கள் ஆட்சியில் ஒன்று மட்டும் நிச்சயம் நடக்கும். நோய் வந்தால் மருந்து சாப்பிடலாம். மருந்து சாப்பிட்டால் நோய் வரும் என்பது உங்கள் ஆட்சியில் நிச்சயம் நடக்கும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரு நிமிடம், ஒரு நிமிடம்.

அவசர ஊர்தி 108, 385 ஊர்திகள் இருந்தும் 750 கோடி ரூபாய் செலவு செய்தும் அம்பாசமுத்திரம் எஸ்ஐ. வெற்றிவேலைக் காப்பாற்ற முடியவில்லை. அமைச்சர் முன்னிலையில் 20 நிமிடங்கள் துடிதுடித்தார்.

[திருமதி ஆர். பிரேமா] [2010 ஏப்ரல் 20]

சென்னையில் செயல்பட்ட மத்திய சிறைச்சாலை புழலுக்கு மாற்றப்பட்டவுடன், சென்னையில் மத்திய சிறைச்சாலை செயல்பட்ட இடத்தில் மத்திய அரசு உதவியால் 400 கோடி ரூபாயில் இரத்த வங்கி நிறுவப்படும் என்று 2009-2010-ல் சொல்லப்பட்டது. 2010-2011-ல் இதைப் பற்றியே சொல்லவில்லை.

மாண்புமிகு அம்மா பிறந்த நாளில் இரத்த தானம் செய்த எங்கள் கழகத் தோழர்களின் இரத்தத்தைச் சேமிக்க இடம் இல்லாமல் போனது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) உலக சாதனைப் பதிவேட்டில் மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் பிறந்த நாளில் பாசறை சார்பில் செய்த இரத்த தானம் இடம் பெற்றுள்ளது என்பதைப் பதிவு செய்ய விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) பேச வாய்ப்பளித்த அனைவருக்கும் நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் பதிலுரை.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுடைய உழைப்பால், அவர்கள் எண்ணத்தில் தோன்றிய கட்டடத்தில், அவர்கள் இரவும், பகலும் உழைத்ததன் பலன்தான் இது. கடந்த மாதம் விழுப்புரத்தில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரியைத் துவக்கி வைக்கின்ற நிகழ்ச்சியில் நாங்கள் கலந்துகொண்டோம். அந்த நிகழ்ச்சியை முடித்துவிட்டு முதல்வர் அவர்கள் விழுப்புரத்திலிருந்து சென்னைக்கு இரவு வேறு எதிலும் இல்லை, காரிலே வந்தார்கள். சென்னைக்கு அவர்கள் வரும்போது, இரவு ஒன்றரை மணி. சென்னைக்கு வரும்போது, அவர்கள் வீட்டுக்குத்தான் போகிறார்கள் என்று நாங்கள் நினைத்திருந்தோம். தலைவர் கலைஞர் அவர்களின் கார் சென்னை அண்ணா சாலையில் வந்ததும், எங்கே போகப் போகிறார்கள் என்று நாங்கள் நினைத்துக்கொண்டிருந்தோம். பார்த்தால், இங்கே சட்டமன்ற வளாகத்திற்கு உள்ளே வந்திருக்கிறார். அவர்கள் வளாகத்திற்குள்ளே வரும்போது இரவு ஒன்றரை மணி. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அந்த நேரத்திலே, எல்லோரும் தூங்கிக்கொண்டிருக்கிற வேளையில், மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இந்தக் கட்டடத்திற்கு வந்து, மாண்புமிகு பாரதப் பிரதமர் அவர்களும், அன்னை சோனியா காந்தி அவர்களும் வருகின்ற நிகழ்ச்சிக்கு ஒரு வாரத்திற்கும் முன்பாக இந்தக் கட்டடக் கட்டுமானப் பணிகளை ஆய்ந்து, எங்கெங்கே

விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

அரங்குகளை அமைக்கலாம் என்று பேசி, ஆலோசித்துக் கொண்டிருந்தார். அந்த அளவுக்கு அவர்கள் இந்த வயதிலும் ஓர் இளைஞரைப்போல இயங்கிக் கொண்டிருக்கிறார். இங்கே இருக்கின்ற பாட்டாளி மக்கள் கட்சியினுடைய தோழர்களெல்லாம் இதன் 'இரகசியம்' என்ன தலைவா' என்று உங்களைக் கேட்கிறார்கள். பாட்டாளி மக்கள் கட்சியினுடைய தோழர்கள் எல்லாம், சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லாம் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுடைய இளமைக்கு என்ன இரகசியம் என்று கேட்கிறார்கள்.

பிற்பகல் 12-55

அந்த அளவுக்கு சுறுசுறுப்பாகப் பணியாற்றி, இந்தக் கட்டடத்தைக் கட்டி, நம் எல்லோரையும் இங்கே உட்கார வைத்து, நாம் எல்லோரும் இந்த அவையில் பேசுகின்ற வாய்ப்பை உருவாக்கித் தந்த மாண்புமிகு கலைஞர் அவர்களுக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு சட்டமன்ற உறுப்பினர் திரு. நெடுஞ்செழியன் பாராட்டுகிறாரோ என்னமோ, மாண்புமிகு முதல்வருக்கு உற்ற நண்பனாக, நட்பிற்கு இலக்கணமாகத் திகழும் இனமானப் பேராசிரியரும், கழகத்தினுடைய பொதுச் செயலாளருமான மாண்புமிகு நிதி அமைச்சர் அவர்களுக்கும், தமிழகத்தைச் சுற்றிச் சுற்றி பல நலத் திட்டங்களை நிறைவேற்றி சாதனை புரிந்து, பல வெற்றிகளைத் தேடித் தருகின்ற துணை முதலமைச்சர் அண்ணன் தளபதி அவர்களுக்கும், (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தங்களுக்கும் நன்றியைக் கூறி, எனது உரையை ஆரம்பிக்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் 1952-ல், நாங்கள் எல்லாம் அப்போது பிறக்கவில்லை. 1952 ஆம் ஆண்டு பராசக்தி என்ற படத்தை தன்னுடைய வசனத்தில் உருவாக்கினார்கள். பராசக்தியில் என்ன எழுதினார்? நடிகர் திலகம் சிவாஜியினுடைய சகோதரியாக, கல்யாணியாக ஒரு கதாபாத்திரம். அந்தக் கதாபாத்திரத்தில் கல்யாணி வறுமையில் இருந்ததைப் பார்த்து, அப்போதே அவர் வறுமையின் கொடுமையை உணர்ந்திருக்கிறார். அப்போது அவர் முதலமைச்சராக ஆவேன் என்கூட நினைத்திருக்கமாட்டார். அப்போது கல்யாணியாக நடித்தவர், வறுமையின் பரிதவிப்பின் காரணமாக, தன்னுடைய குழந்தைக்குப் பால் கொடுக்கக்கூட முடியாமல், பசியினால் அந்தக் குழந்தையின் கதறலைப் பார்த்து,

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

அந்தக் குழந்தையைக் கொன்றுவிட்டு, தானும் தற்கொலை செய்துகொள்கின்ற ஒரு காட்சியை உருவாக்கினார்கள். அன்றையதினம் பசியின் கொடுமையை விவரிக்கும் எண்ணத்தில் அதை உருவாக்கினார்கள். அந்தப் பசியைப் போக்க, இப்போது ஒரு ரூபாய்க்கு ஒரு கிலோ அரிசியைக் கொடுத்து (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தமிழகத்தில் பசியைப் போக்கினார். தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் இப்போது மீண்டும் தமிழக மக்களுடைய பிணிகளையெல்லாம் போக்க வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில்தான் இந்தச் சுகாதாரத் துறைக்கு நிதியை அதிகமாகக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். ஏழையெளிய மக்கள், பாட்டாளி மக்கள், தொழிலாளர்கள் எல்லாம் வசிக்கின்ற நாட்டில் அவர்களுக்கு நல்ல சுகாதாரமான வசதி கிடைக்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்தின் அடிப்படையிலே பிணியைப் போக்குகின்ற பல திட்டங்களை உருவாக்கி, மீண்டும் கலைஞர் அவர்கள் 6-வது தடவையாக முதலமைச்சராக வரக்கூடிய வாய்ப்பை உருவாக்கியிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் ஆட்சிப் பொறுப்பேற்றபோது, ரூபாய் 1,487 கோடியாக இந்தத் துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்டிருந்த நிதி, இப்போது 2010-2011-ல் ரூபாய் 3,889 கோடியாக உயர்ந்திருக்கின்றது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இப்போது எவ்வளவு அதிகம் என்றால் ரூபாய் 2,402 கோடி கூடுதலாக நிதியைக் கொடுத்திருக்கின்றார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) யார் யாரோ எல்லாம் வாய்க்கு வந்தபடி பேசுகிறார்கள். ஆனால், மக்கள் கலைஞரை நன்றாக வாழ்த்துகின்றார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) வாழ்த்துவதற்குக் காரணம், 11 முறை நடைபெற்ற சட்டமன்ற இடைத் தேர்தல்களிலும் அமோகமான வெற்றி. (குறுக்கீடுகள்) ஆமாம், வெற்றியை காட்டிக் கொண்டேயிருக்கிறார்கள், உங்களுக்கு எல்லாம் காட்டிவிட்டார்கள் அத்தகைய வெற்றிக்குக் காரணம், தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் மக்களைச் சந்திக்கின்றார்கள். திறந்த காரில் சென்று, இரயிலிலே சென்று, மக்களைச் சந்திக்கின்ற காரணத்தாலே அவர் மக்களுடைய பிரச்சினைகளை அறிந்து பல திட்டங்களை உருவாக்கி இருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மத்திய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் மாண்புமிகு திரு. குலாம் நபி ஆசாத் அவர்கள் தமிழக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைதான் முதலிடத்தில் இருக்கின்றது என்று பாராட்டுகின்றார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அந்த அளவுக்கு எல்லோரையும் வேலை வாங்குகின்றார்கள்.

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

போலி மருந்து என்று சொன்னார்களே, அதை நீங்களா கண்டுபிடித்தீர்கள்? அவர்கள் கண்டுபிடித்து, உடனே அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று மருந்து கட்டுப்பாட்டுத் துறையை அழைத்து, காவல் துறையையும் அழைத்து, அவர் எடுத்த நடவடிக்கைகளின் காரணமாகதான் இன்று தமிழகமே வாழ்த்துகின்றது. நீங்கள் வாழ்த்தாவிட்டால் பரவாயில்லை, தமிழகத்தினுடைய மக்கள் எல்லோரும் பாராட்டுகிறார்கள். ஏனென்றால், கடைகளில் மருந்து வாங்குகிற மக்கள் எல்லோருக்கும் இப்போது விழிப்புணர்ச்சி உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. விழிப்புணர்ச்சி உருவாக்கப்பட்ட காரணத்தினாலே, இப்போது மருந்து வாங்கும்போது அதைப் பார்க்கிறார்கள். முன்பு, கொடுக்கிற மருந்துகளைப் பார்க்காமல் வாங்கிக் கொண்டு போனார்கள். இப்போது மருந்து வாங்கும்போது திருப்பித் திருப்பிப் பார்க்கிறார்கள். புது strip-ஆக இருக்கிறது என்று மக்கள் பாராட்டுகிறார்கள்; தலைவர் கலைஞருடைய நடவடிக்கைகளைப் பாராட்டுகிறார்கள். மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அப்படி அவர் உழைத்துக் கொண்டிருக்கக்கூடிய காரணத்தினாலேதான் துறையும் வளர்ந்து கொண்டிருக்கிறது. இந்த நாட்டு மக்களும் வளர்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்திய மக்களுடைய சராசரி வயது 67, ஆனால் தமிழகத்தினுடைய முதல்வர் அவர்கள் எடுத்த நடவடிக்கையின் அடிப்படையில் பார்த்தால் சராசரி வயது 75 ஆக உயரும். இந்த நான்கு ஆண்டு காலத்தில் கலைஞர் காப்பிட்டுத் திட்டத்தின்மூலம் நோயாளிகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை, operation, இருதய operation நடைபெறுகிறது. இது உயிரைக் கொல்கின்ற நோய். நீங்கள் இது சரியில்லை, அது சரியில்லை என்று சொல்கிறீர்கள். ஆனால், சாதாரண மக்களுக்கு சோற்றுக்குப் பாடுபடுகின்ற மக்களுக்கு, இருதய நோய் வந்தால் என்ன செய்வார்கள்? சாகக்கூடிய நிலையில் உள்ள தந்தையோ, பிள்ளையோ இறக்கின்ற காட்சியைத் தன் கண்ணாலே பார்த்தால் அவனும் சாவான். சிகிச்சைக்கு முன்பு செய்கின்ற திட்டம், சிகிச்சைக்குப் பின்னால் செய்கின்ற திட்டம் என்றெல்லாம் சொன்னார்கள். முன்பெல்லாம் ரூபாய் இருபத்தைந்தாயிரத்திற்கு எம்.எல்.ஏ.-யிடம் போய், முதலமைச்சர் நிதி, பிரதமர் நிதி, என்று அலைந்து கொண்டிருந்தார்கள். ஆபரேஷனுக்கான இருபத்தைந்தாயிரம் ரூபாயை வாங்குவதற்குப் படாதபாடு பட்டுக்கொண்டிருந்தார்கள். இப்போது அப்படியல்ல; ஒரு காட்டு, சாதாரணமாகப் பார்த்தால், பணக்காரர்கள்தான் ஏ.டி.எம். காட்டு வைத்திருந்தார்கள். இன்று ஏழைகள் கலைஞர் ஏ.டி.எம். காட்டைக்

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

காண்பிக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஸ்மார்ட் கார்டு கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதை நான் பார்த்தேன். இது கலைஞர் ஏ.டி.எம். கார்டு என்று மக்கள் சொல்கிறார்கள். முன்பு பணக்காரர்கள்தான் வைத்திருந்தார்கள், அரசு ஊழியர்கள் வைத்திருப்பார்கள். அந்த ஏ.டி.எம். கார்டினை ஏ.டி.எம். மையத்தில் போட்டால் பணம் வருகிறது. இப்போது கலைஞர் ஏ.டி.எம். கார்டைக் கொடுத்தால், உயிரைக் காப்பாற்றும் திட்டமாக கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை உருவாக்கியுள்ளார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இவ்வளவு நலத் திட்டங்கள் கலைஞர் ஆட்சியிலே உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

பிற்பகல் 1-00

‘108’ பற்றி இங்கே பேசுகின்ற சட்டமன்ற உறுப்பினர் சொல்கிறார். அவர்களுடைய தாயாரைக் காப்பாற்றுவதற்கு நான் எங்கே போவது என்று நினைத்திருந்தபோது உடனடியாக 108-ஐத் தொலைபேசியில் தொடர்பு கொண்டதாக திரு. காமராஜ் பேசும்போது, அவர்களுடைய அனுபவத்தைச் சொன்னார்கள். எனது தாயாரைக் காப்பாற்றியது 108-தான் என்றும் சொன்னார்கள். அந்த அளவுக்கு மக்கள் பேசுகிறார்கள். உங்களையும் அந்த 108-தான் காப்பாற்றப் போகிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) (குறுக்கீடு)

இன்னும் சொல்லப்போனால், யாருக்காவது நோய் வந்தால் உடனே உத்திராட்ச மாலையை எடுத்துக்கொண்டு 108 மந்திரத்தைச் சொன்னால், சாமி காப்பாற்றும் என்று சொல்வார்கள். சாமி காப்பாற்றுமோ, இல்லையோ, ‘கலைஞர் சாமி’ இப்போது காப்பாற்றுவார். ‘கலைஞர் சாமி’ இப்போது எல்லோரையும் காப்பாற்றுகிறார். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) 108-க்கு தொடர்பு கொண்டு ‘கலைஞர் சாமி’ என்று சொன்னால், கலைஞர் காப்பாற்றுவார் என்று சின்னப் பசங்க சொல்கிறார்கள். நாங்கள் சொன்னால் கிண்டல் பேசுகிறீர்கள்.

கிராமத்திலே உள்ளவர்கள், கிராமத்திலே வாழ்ந்தவர்கள், கிராமத்திலே உள்ள மக்களுடைய பிரச்சினைகள் எங்களுக்குத் தெரியும். எங்கள் ஊரை எடுத்துக்கொண்டால், நகரத்திற்குப் போக வேண்டுமானால் பத்து கிலோ மீட்டர் தூரம் செல்ல வேண்டும். இப்பொழுது கார், பஸ் போகிறது. (குறுக்கீடுகள்) அப்போது காரும் கிடையாது, ஒன்றும் கிடையாது, கூண்டு வண்டியில் போக வேண்டும், கட்டை வண்டியிலே போக வேண்டும். அந்த வண்டியிலே பிரசவத்திற்காக அழைத்துக்கொண்டு போனால், ஒன்று

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

பிரசவம் ஆகும் அல்லது செத்துப்போய்விடுவார்கள். 108-க்கு போன் செய்தால் இப்போது பிரசவம். ஒரு இலட்சத்து ஏழாயிரம் கர்ப்பிணிகளுக்கு இந்தத் திட்டத்தின்மூலமாக சுகப் பிரசவம் நடந்திருக்கின்றன. மக்கள் அனுபவிக்கிற காரணத்தாலே இதைப் பாராட்டுகிறார்கள். அத்தகைய திட்டங்களை உருவாக்குகின்ற கலைஞருடைய ஆட்சியிலே, (குறுக்கீடு) நான் ஒன்றும் தவறாகச் சொல்லவில்லையே. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: செங்கோட்டையன், நீங்கள் ஏதாவது கேட்கவேண்டியிருந்தால் கடைசியில் கேளுங்கள், (குறுக்கீடு) சரி, சொல்லுங்கள்.

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 108 - ஆம்புலன்ஸ்தான் உங்களையும் காப்பாற்றப் போகிறது என்று சொன்னார். உங்கள் முன்னாலேயே வெற்றிவேல் செத்துக் கிடந்தாரே, அவரைக் காப்பாற்ற முடியவில்லையே! என்ன காரணம்? 108 - ஏன் காப்பாற்றவில்லை? ஏன் அமைச்சரால் காப்பாற்ற முடியவில்லை?

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: பெரிய குற்றத்தைக் கண்டுபிடித்ததைப்போல் சொல்கிறீர்கள். அது எப்படி நடந்தது என்பதைப் பற்றி எங்களுக்கும் தெரியும். எப்படி என்றும் தெரியும்.

இவ்வளவுத் திட்டங்களையும் தந்த கலைஞர் அவர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், வட்டார மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் போதிய பணியாளர்கள் இல்லாத காரணத்தால், போதிய வசதிகளை ஏழை, எளிய மக்கள் பெறக்கூடிய வாய்ப்பு இல்லாத காரணத்தினாலே, போதிய பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யவேண்டுமென்று உத்தரவிட்டு இப்போது 6,498 மருத்துவர்களை நியமனம் செய்திருக்கிறார்கள்.

அதைப்போல, செவிலியர்களைப் பொறுத்தவரையில் 7,242 செவிலியர்கள் உட்பட கிட்டத்தட்ட 30,218 பணியாளர்களை நியமித்ததன் அடிப்படையிலேதான், இன்றையதினம் மருத்துவமனைக் கட்டமைப்புகள் மிக நல்லமுறையிலே இயங்கிக்கொண்டு இருக்கின்றன. எல்லோரும் பாராட்டக்கூடிய அளவில் மருத்துவமனைக் கட்டடங்கள் அமைக்கப்பட்டன. 1,339 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. அங்கே அனைத்து கட்டுமானப் பணிகளும் ஆரம்பிக்கப்பட்டு, தரமான கட்டடங்கள் அமைந்திருக்கின்றன.

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

அங்கே Solar heater இல்லையென்று சட்டமன்ற உறுப்பினர் டாக்டர் திருமதி காயத்ரி தேவி அவர்கள் சொன்னார்கள். 1,110 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் Solar heater-கள் வழங்கப்பட்டு அவர்களுக்கு சுடுநீருக்கெனவும், பிரசவ நேரத்தில் கைகழுவுவதற்கும், குடிப்பதற்கும், அங்கே தங்குகின்றவர்களுக்கு சுடுநீர் வேண்டியிருப்பதன் காரணத்தாலே, 1,110 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு Solar heater-கள் வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அவை முறையாக இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன.

அதேபோல, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தொலைக்காட்சிப் பெட்டிகள் வழங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அங்கே பொழுதுபோக்குவதற்கு, ஒரு நல்ல atmosphere மக்களுக்கு உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதேபோல், garden அமைக்கப்பட்டு, ஒரு தனியார் மருத்துவமனைக்கு நிகராக அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைந்திருக்கின்றன. பிரசவத்தினுடைய எண்ணிக்கையும் அதிகரித்துள்ளது. இந்த நான்காண்டு காலத்திலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், தாலுகா மருத்துவமனை, மாவட்ட மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்லூரிகளின் கட்டமைப்புகளுக்கு, கட்டுமானப் பணிகளுக்கு கட்டடம் கட்டுவதற்கு 1,110 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்திருக்கிறார்கள்.

பிற்பகல் 1-05

இப்போது தனியார் மருத்துவமனைக்கு நிகரான கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு, போதிய கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 4 ஆண்டு காலத்திலே கிட்டத்தட்ட 519 கோடி ரூபாய்க்கு, கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. கருவிகளைப் பொறுத்தவரையில், MRI Scan, C.T. Scan, Lithotripsy, Cath Lab கருவிகள், Angio 64 Slice போன்ற கருவிகளெல்லாம் வழங்கப்பட்டு, குறைந்த கட்டணத்தில், Angio 64 Slice வழங்கப்படுகிறது. இதற்காக வெளியே போனால், 10,000 ரூபாய், 12,000 ரூபாய் செலவு ஆகும். இப்போது இதற்கு சென்னை, பொது மருத்துவமனையில் 2,000 ரூபாய் என்று அறிவித்த பின்னர், தனியார்களும் இப்போது கட்டணத்தைக் குறைத்துவிட்டு, 2,000-க்கும், 3,000-க்கும் கொடுக்கக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. MRI Scan அதேபோலத்தான். முன்பெல்லாம் MRI Scan எடுக்க தனியார் ஆய்வகத்திற்குப் போனால், கிட்டத்தட்ட 10,000 ரூபாய், 15,000 ரூபாய் என்று ஆகும். இவற்றையெல்லாம் பாராட்ட வேண்டும். இப்போது 2,000 ரூபாய்க்கு வந்துவிட்டார்கள், தனியார் ஆய்வகங்களில் 3,000 ரூபாய்க்கு

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

வந்துவிட்டார்கள். இதனை அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலே வைத்த காரணத்தினாலே, இப்போது குறைந்த கட்டணத்திலே சிகிச்சை கொடுக்கப்படுகிறது.

அதேபோன்று, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் Auto Analyser கருவிகள் வழங்கப்பட்டு, அங்கேயே இரத்தப் பரிசோதனைகள் செய்யக்கூடிய வாய்ப்பு, கிராமத்திலேயே செய்யக்கூடிய வாய்ப்பு உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. அத்தகைய கருவிகள் வழங்கப்பட்ட காரணத்தினாலே, அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை அதிகமாகியிருக்கிறது. இந்த 4 ஆண்டு காலத்திலே கிட்டத்தட்ட 7,93,557 பிரசவங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே நடந்திருக்கின்றன. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) கடந்த காலத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கே போக முடியாது. ஏனென்றால், அங்கே டாக்டர்கள் இருக்கமாட்டார்கள், நர்சுகள் இருக்கமாட்டார்கள், முக்கிய வசதிகள், இட வசதிகள் கிடையாது. இப்போது மக்கள் போகக்கூடிய அளவிற்கு கட்டமைப்பு வசதிகள் மாற்றப்பட்டுள்ளன. 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் 81,190 பிரசவங்கள் நடைபெற்றன. இப்போது, 2009-2010 ஆம் ஆண்டில், இந்த ஒரேயாண்டில் மட்டும் 2,98,253 பிரசவங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. ஒட்டுமொத்தமாக, 4 ஆண்டு காலத்தில், 7,93,557 பிரசவங்கள் நடந்திருக்கின்றன. இதனுடைய cost-ஐப் பார்த்துக்கொள்ளுங்கள். இது இலவசம். அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலே, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவம் பார்ப்பது இலவசம். இதற்காக தனியார் மருத்துவமனைக்குப் போனால், 15,000 ரூபாயிலிருந்து 20,000 ரூபாய் வரை செலவு ஆகும். பெரிய பணக்கார மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்றால், பிரசவம் பார்ப்பதற்கு 30,000 ரூபாய் என்பார்கள். கணக்குப் பார்த்தால், கோடிக்கணக்கிலே, 100, 200 கோடி ரூபாய், பொது மக்களின் பணம், ஏழை மக்கள் பணம் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குப் போயிருக்க வேண்டிய பணம் தடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலே இதை இலவசமாகச் செய்யக்கூடிய காரணத்தினாலே மக்கள் இங்கே வருகின்றார்கள்.

சட்டமன்ற உறுப்பினர் திரு. பன்னீர்செல்வம் அவர்கள் இங்கே வளைகாப்பு எல்லாம் நடத்துகிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். ஏனென்றால், தாயுள்ளம் படைத்த முதலமைச்சர் அவர்கள் இருக்கிற காரணத்தினாலே, வளைகாப்பு நிகழ்ச்சி கொடுத்து, சீதனமாக 6,000 ரூபாய் பணம் கொடுக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) 6,000 ரூபாய் பணம், இந்தியாவிலே எந்த மாநிலத்திலே கொடுக்கிறார்கள்?

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

கர்ப்பிணிகளுக்கு 6,000 ரூபாய் பணம் கொடுக்கிறார்கள், குழந்தை பிறப்பதற்கு மூன்று மாதத்திற்கு முன்பாக 3,000 ரூபாய், குழந்தை பிறந்த பின்பு 3,000 ரூபாய் தாய் வீட்டுச் சீதனமாக தலைவர் கலைஞர் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கொடுக்கின்றார். 6,000 ரூபாய் கொடுக்கின்ற அந்தத் திட்டத்தின்மூலம் மட்டும், கிட்டத்தட்ட 20,11,517 கர்ப்பிணிகளுக்குப் பணம் வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்த 4 ஆண்டு காலத்திலே மொத்தம் 1,053 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த அளவிற்கு, கர்ப்பிணிகளுக்கு வளைகாப்பு நடத்தியிருக்கிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனைகளிலே இதையெல்லாம் செய்ய விடமாட்டார்கள். அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலே, ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனைகளிலே வளைகாப்பு நடத்தி ஒரு விழிப்புணர்ச்சியை உருவாக்குவதோடு, அங்கே மருத்துவர்களும், செவிலியர்களும் முழு உணர்வுபூர்வமாகப் பணியாற்றுகின்றார்கள். அதன் காரணமாகத்தான், இப்போது அதிகமான நோயாளிகள் மருத்துவமனைகளுக்குச் செல்லக்கூடிய வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன.

அதைப்போல, பள்ளிகளிலே படிக்கின்ற குழந்தைகளுக்காக, இளஞ்சிறார், பள்ளிசிறார் மற்றும் மாணவர்களுக்கான இருதயப் பாதுகாப்புத் திட்டம், கிட்டத்தட்ட 12 வயதுக்குக் கீழேயுள்ள குழந்தைகளுக்கு ஏற்படுகின்ற இருதய நோயால் அவர்கள் 2 வருடங்கள், 4 வருடங்களுக்கு மேல் இருக்க மாட்டார்கள். இந்தத் திட்டத்தின்கீழ், கிட்டத்தட்ட இந்த ஓராண்டு காலத்தில் 3,290 இருதய அறுவைச் சிகிச்சை செய்து காப்பாற்றப்பட்டிருக்கிறார்கள். இந்தக் குழந்தைகளுக்கெல்லாம் சிறு வயதிலே அறுவைச் சிகிச்சை செய்யவில்லையென்றால், இன்னும் 4, 5 ஆண்டுக் காலத்திலே அவர்கள் இறக்கக்கூடிய நிலைமை ஏற்படும். அத்தகைய பள்ளிக் குழந்தைகளைக் காப்பாற்றியவர் டாக்டர் கலைஞர் நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர்தான். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதுவரை இத்திட்டத்திற்காக கிட்டத்தட்ட 17 கோடி ரூபாயைச் செலவு செய்திருக்கின்றார்கள். பணத்தைப்பற்றிக் கவலையில்லை, நிதியைப் பொறுத்தவரையில் கேட்டது கிடைக்கும். மக்களுக்குச் சேவை செய்தாக வேண்டும் என்ற நோக்கத்தின் அடிப்படையிலே அவர்கள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கின்றார்கள்.

அதைப்போல, பள்ளியில் படிக்கின்ற மாணவர்களுக்கு கண்ணாடி இலவசமாக வழங்கும் திட்டம், கண்ணொளி காப்போம் திட்டம், இலவசக் கண்ணாடி வழங்குகின்ற திட்டம். இது பள்ளிகளிலே 6,

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

7, 8 ஆம் வகுப்புகளில் படிக்கின்ற குழந்தைகளுக்கானது. பள்ளியிலே வாத்தியார் பலகையில் எழுதிக்கொண்டிருப்பார். குழந்தைகள் எழுதிக்கொண்டிருப்பார்கள். அப்போது ஒரு பையன் எழுதாமல் வெறுமனே உட்கார்ந்துகொண்டிருப்பான். 'தெரியவில்லை' என்று சொல்லவும் அவனுக்குத் தெரியாது. தூரப் பார்வை, கிட்டப் பார்வை போன்ற குறைகளால் அவன் கண்கள் பாதிக்கப்பட்டு, அதுசம்பந்தமாக அந்த மாணவனுக்குச் சொல்லவும் தெரியாது. அதனால் அவர்களுடைய கல்வி பாதிக்கக்கூடிய சூழ்நிலையிலிருந்து காப்பாற்ற வேண்டுமென்ற நோக்கத்தின் அடிப்படையில்தான், இலவசமாகச் சிகிச்சையளித்து, கிட்டத்தட்ட 30 இலட்சத்து 4 ஆயிரத்து 749 மாணவர்களைப் பரிசோதித்து (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) கிட்டத்தட்ட ஒரு இலட்சத்து 60 ஆயிரத்து 983 மாணவர்களுக்கு இலவசமாக கண்ணாடி வழங்கும் திட்டத்தை மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் கொண்டுவந்தார்கள். இதனாலே ஒரு இலட்சத்து 60 ஆயிரத்து 983 மாணவர்கள் நன்றாகப் படிக்கக்கூடிய ஒரு வாய்ப்பு உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதேபோல், கண்ணில் உள்ள குறையைக் கண்டறியக்கூடிய வாய்ப்பு உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. அத்தகைய திட்டத்தை இங்கே மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள்.

பிற்பகல் 1-10

அதுபோல் 'வருமுன் காப்போம்' திட்டம். இந்த வருமுன் காப்போம் திட்டத்தில் இதுவரையில் 14 ஆயிரத்து 594 முகாம்கள் இந்த 4 ஆண்டுக் காலத்தில் நடத்தப்பட்டு, அவற்றில் ஒரு கோடியே 41 இலட்சம் மக்கள் பயன்பெற்றிருக்கிறார்கள். கிராமங்களில் வாழ்கின்ற மக்கள் தங்களுக்கு என்ன நோய் இருக்கிறதென்றே தெரியாமல் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட கிராமங்கள் நிறைய இருக்கின்றன. ஏனென்றால், அவர்களுக்கு B.P. இருப்பது தெரியாது. Heart attack வந்து, இரத்த வாந்தி எடுத்து செத்துவிட்டால், அவர்கள் என்ன சொல்லுவார்கள்? புளிய மரத்திலுள்ள பேய் வந்து அடித்துவிட்டது என்று சொல்வார்கள். அரசு மரத்திற்குப் பக்கத்தில் உள்ள முனி வந்து அடித்துக் கொன்றுவிட்டது என்று சொல்வார்கள். 10 வருடங்களுக்கு முன்னால் மக்கள் விழிப்புணர்ச்சி இல்லாமல் கிராமங்களில் இருந்தார்கள். அவர்களுக்கு B.P. இருப்பதும் தெரியாது. இரத்த அழுத்தம் குறித்தும் தெரியாது. அவர்களுக்கு B.P. வந்து அல்லது heart attack வந்து, இரத்த வாந்தி எடுத்து செத்துவிட்டால், அந்தப் புளிய மரத்துப்

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20 பக்கமே போகமாட்டார்கள். இராத்திரி 6-00 மணிக்குமேல் போக மாட்டார்கள். அப்படி பயந்துகொண்டிருந்தார்கள். அத்தகைய சூழ்நிலையில் வாழ்ந்த மக்களுக்கு, இப்போது வருமுன் காப்போம் திட்டத்தின்மூலமாக 5 ஆயிரம் மக்கள்தொகைக் கொண்ட கிராமங்களில் கிட்டத்தட்ட 14,594 சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, அவர்களுக்கு என்னென்ன நோய்கள் இருக்கின்றனவென்று கண்டறியக்கூடிய வாய்ப்பு உருவாக்கப்பட்டு, அதன்மூலமாக அங்கேயே மருந்து மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. தேவைப்பட்டால் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு refer பண்ணுகிறார்கள். இந்தக் கலைஞர் காப்பீட்டு உயிர் காக்கும் திட்டத்தில் அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யக்கூடிய ஒரு நல்ல வாய்ப்பை உருவாக்கிக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இதுபோன்ற திட்டங்கள் இந்த 4 ஆண்டுக் காலத்தில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

அதேபோன்ற சிகிச்சைகள் கலைஞருடைய புதிய திட்டத்தில் உருவாக்கப்பட்டு, இப்போது ஒரு விழிப்புணர்ச்சியை உருவாக்கியிருக்கிறார்கள். சுகாதாரத் துறைமூலமாக ஒரு நல்ல விழிப்புணர்ச்சி உருவாக்கப்பட்டதற்குக் காரணம், அதனுடைய கருவியாக, மூளையாக இருக்கின்ற டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுடைய உழைப்பால்தான் இத்தகைய வாய்ப்பு. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஏழையெளிய மக்கள் பயன்பெறக்கூடிய வாய்ப்பு, உயிர் பிழைக்கக்கூடிய வாய்ப்பு கிடைத்துள்ளது. பசியிலிருந்து காப்பாற்றினார், பிணியிலிருந்து காப்பாற்றுகிற தலைவர் வேறு யாரும் இல்லை, தலைவர்தான். அத்தகைய தலைவருடைய ஆட்சியில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. தமிழகத்தில்தான் அதிகமான மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் 15. புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் 5. ஆக, மொத்தம் 20. அதேபோல் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் தனியாக இருக்கின்றன. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் அதிகமான மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் அதிகமான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. வட மாநிலங்களில்கூட இந்த அளவுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இல்லை. காரணம், அங்கே போதிய மருத்துவர்கள் இல்லை. அங்கே போதிய மருத்துவர்கள் இல்லாத காரணத்தால், அதற்கான வாய்ப்புகள் இல்லை. ஆனால், நம்முடைய மாநிலத்தில் மருத்துவர்கள் இருக்கிறார்கள். கிட்டத்தட்ட 3 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட மருத்துவப் பட்டம் பெற்ற டாக்டர்கள்

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

ஆண்டுதோறும் வந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இப்போது மருத்துவர்கள் அதிகமாகக் கிடைக்கிறார்கள். அவர்கள் பணியில் அமர்த்தப்படுகிறார்கள். இதுவரை 29 தடவை அவர்களை நேர்காணலுக்கு அழைத்து, நாங்கள் அவர்களுக்கு வேலை கொடுத்திருக்கிறோம். அனைத்து மாவட்டங்களிலும் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆரம்பிக்கப்படும் என்று அறிவித்தார்கள். இப்போது 5 புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆரம்பிக்கப்படவிருக்கின்றன. தருமபுரியில் ஆரம்பிக்கப்பட உள்ளது. விழுப்புரம் மற்றும் திருவாரூரில் இந்த ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்படவிருக்கிறது. அதுபோல் சிவகங்கை, தருமபுரியில் அடுத்த ஆண்டு இந்த புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்கப்படும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் உறுப்பு தானம். (குறுக்கீடு) உறுப்பு தானத்தைப் பொறுத்தவரையில், ஹிடயேந்திரன் அவர்கள் இறந்து, அவருடைய உடல் உறுப்புகள் மற்றவர்களுக்குத் தானம் செய்யப்பட்டன. அவருடைய பெற்றோர்களைப் பாராட்டிய நம்முடைய மாண்புமிகு துணை முதல்வர் அண்ணன் தளபதி அவர்கள் நேரில் சென்று, அவருடைய பெற்றோரை வாழ்த்தி, அவர்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்து, அதன்காரணமாக உடல் உறுப்புகள் தானம் செய்வதில் ஒரு மறுமலர்ச்சி ஏற்பட்டது என்று சொல்லலாம். அந்த அளவுக்கு ஒரு புத்துயிர் பெற்றிருக்கிறது. உடல் உறுப்பு தானத்தைப் பொறுத்தவரையில், நமது தளபதி அவர்கள் ஹிடயேந்திரன் பெற்றோரை வாழ்த்திவிட்டு, அவர்களுக்கு நன்றி சொல்லிவிட்டு வந்ததன் அடிப்படையில், இப்போது மக்களுக்கு ஒரு விழிப்புணர்ச்சி ஏற்பட்டிருக்கிறது. 86 நபர்களுக்கு மூளைச் சாவு ஏற்பட்டு, 18 மாற்று இதயங்கள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இரண்டு நுரையீரல்கள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. 74 கல்லீரல், 166 சிறுநீரகங்கள், 99 இதய வால்வு, 126 விழித் திரைகள் என மொத்தம் 479 உடல் உறுப்பு தானங்கள் மற்றவர்களுக்குப் பயன்பட்டிருக்கின்றன. 479 நபர்கள் இதனால் பயன் பெற்றிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

இந்தியாவிலேயே அரசு மருத்துவமனையிலே இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை டாக்டர் விஸ்வகுமார் அவர்கள் தலைமையிலே இங்கே வெற்றிகரமாக நடத்தப்பட்டது. அதை மாண்புமிகு தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் மாநாட்டிலே பாராட்டினார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்தியாவிலேயே

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

சென்னையிலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் இது நடைபெற்றிருக்கிறது. அதேபோல ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் டாக்டர் சுரேந்திரன் அவர்களுடைய தலைமையில் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை வெற்றிகரமாக நடத்தப்பட்டிருக்கிறது. இத்தகைய திட்டங்கள் தலைவர் கலைஞர் அவர்களால் பாராட்டப்பட்டிருக்கின்றன. அந்த அளவிற்கு கட்டமைப்பு வசதிகள் இருக்கின்ற காரணத்தாலேதான், இதுபோன்று தனியார் மருத்துவமனைக்கு நிகராக சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இதற்கெல்லாம் அப்பல்லோ போகவேண்டும், இராமச்சந்திரா மருத்துவமனை போகவேண்டும் என்ற நிலையெல்லாம் மாறி இப்போது அரசு மருத்துவமனைகளிலேயே சிகிச்சைச் செய்யக்கூடிய வாய்ப்புகள் உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன. காரணம், கட்டமைப்புகளும், கருவிகளும் வழங்கப்பட்ட காரணத்தினாலே, இத்தகைய வாய்ப்பு வசதிகளை உருவாக்க அதிக நிதியைத் தந்த டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கு மீண்டும் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அத்தகைய திட்டங்களைச் செய்திருக்கிறார்கள்.

பிற்பகல் 1-15

அதேபோல, மருத்துவப் பயிற்சி மாணவர்கள் இங்கே கோரிக்கை வைத்தார்கள். கேட்டதைக் கொடுக்கின்ற தலைவர் இருக்கின்ற காரணத்தினாலே, மாணவர்கள் தங்களுக்கு உதவித் தொகையை உயர்த்தித் தர வேண்டுமென்று கேட்டார்கள். 4,500 ரூபாய் வாங்கிய மாணவர்கள் இப்போது 7,000 ரூபாயாக உயர்வை பெற்றுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அதேபோன்று முதுகலை மாணவர்களுக்கும் உயர்த்திக் கொடுத்து அவர்களெல்லாம் மகிழ்ச்சியாக பணியாற்றுகின்ற ஒரு வாய்ப்பை மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் ஏற்படுத்திக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். தமிழ்நாட்டில் பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர்களின் நீண்ட கால கோரிக்கை என்னவென்றால் அவர்களுக்கு உரிய பதவி உயர்வு அளிக்க வேண்டுமென்பது. அவர்களுக்கெல்லாம் தாயுள்ளம் கொண்ட மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் அத்தகைய உயர்வை வாரி வழங்கியிருக்கிறார்கள். அவர்கள் கேட்டதையெல்லாம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். பதவி உயர்வும் கொடுக்கப்பட்டு, ஊதிய உயர்வும் கொடுக்கப்பட்டு அவர்களும் மகிழ்ச்சியாக இன்றையதினம் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கிறார்கள்.

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

அதேபோல, நம்முடைய சித்த மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவத் துறைகளின் சாதனைகளைப் பொறுத்தவரையில், நம்முடைய தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் உள்ள 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 779இல் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் கழக அரசால் அறிவிக்கப்பட்டு அவற்றிற்கு மருத்துவப் பணியிடங்களும் நிரப்பப்பட்டிருக்கின்றன. அதன் விவரம், சித்த மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையில், 630, ஆயுர்வேதா 52, யுனானி 39, ஓமியோபதி 36, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் 22, ஆக மொத்தம் 779. கழக அரசு பொறுப்பேற்றவுடன் இந்தத் துறைகளுக்கு மருத்துவர்களும், பணியாளர்களும் என 1,498 பணியிடங்கள் இதுவரை நிரப்பப்பட்டு, பாராட்டக்கூடிய அளவில் இந்த சித்த மருத்துவம் தமிழகத்தில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் நடந்துகொண்டிருக்கிறது. கடந்த ஆண்டு 300 மருத்துவர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டு கூடுதலாக மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இப்போது மக்களும் அதிகமாக சித்த மருத்துவத்திற்கு விரும்பிச் செல்லக்கூடிய ஒரு வாய்ப்பு உருவாக்கப்பட்டு, கட்டமைப்பு வசதிகள், கூடுதல் கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றன.

அதேபோல, தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கத்தின் சார்பாக, தமிழ்நாட்டில் 2001-லே எய்ட்ஸ் தொற்று நிலை 1.13 ஆக இருந்தது. இப்போது 2009-2010இல் தமிழ்நாட்டில் தொற்று நிலை 0.3 ஆகக் குறைந்திருக்கிறது. வருகின்ற 2012-ல் தொற்று இல்லாத மாநிலமாக இந்தியாவிலேயே தமிழகம்தான் இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அந்த அளவிற்குத் திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்பட்டு, அதன்மூலமாக இத்தகைய நிலைமை உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறது. இவ்வளவு திட்டங்களையும் நிறைவேற்ற கருவியாக மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் இருந்த காரணத்தால்தான், தமிழகம் அனைத்துத் துறைகளிலும் முதன்மைபெற்றதைப்போல சுகாதாரத் துறையிலேயும் பாராட்டுகளையும், பரிசுகளையும் பெற்றிருக்கிறது.

இன்றைக்கு FICCI Award, முதல் பரிசு இந்தத் துறைக்குக் கிடைத்திருக்கிறது. அதேபோல, கடந்த 12 ஆம் தேதி மாண்புமிகு துணை ஜனாதிபதி அவர்கள் கையினால் மாநில ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டங்களை சிறப்பாகச் செயல்படுத்தியமைக்கு, இந்தியாவிலேயே முதல் மாநிலமாகத் தமிழகம் தேர்வு செய்யப்பட்டு அங்கே award-ம் பாராட்டும் வழங்கப்பட்டது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

இத்தகைய நல்ல திட்டங்களை, நல்ல வாய்ப்பை உருவாக்கித் தந்த மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கு மீண்டும் நன்றியைக் கூறி, இந்த ஆண்டு 89 அறிவிப்புகளைச் செயல்படுத்துவதற்காக, அறிவிப்பதற்கு மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் ஒப்புதல் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அந்த அறிவிப்புகள்[@] உங்களுக்குப் புத்தகமாக வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. அவற்றில் ஒருசில அறிவிப்புகளை மட்டும் இந்த ஆண்டு அறிவிப்பாக அறிவிக்கின்றேன். கடந்த 2 ஆண்டுகளில் 116 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 43 கோடி ரூபாய் செலவில் தொடங்கப்பட்டு சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகின்றன. அதேபோன்று, இந்த ஆண்டிலும் 24 கோடி ரூபாய் செலவில் 50 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கப்படும் என்பதை நான் மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) கடந்த 2 ஆண்டுகளில் 66 கோடியே 22 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் 125 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 30 படுக்கைகள் கொண்டதாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. அதேபோல இந்த ஆண்டிலும் 41 கோடி ரூபாய் செலவில் 40 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 30 படுக்கைகள் கொண்டவையாகத் தரம் உயர்த்தப்படும்.

பிற்பகல் 1-20

திருவண்ணாமலையில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்படும் என்று நிதிநிலை அறிக்கையில் மாண்புமிகு பேராசிரியர் அவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள்.

‘108’ ஆம்புலன்ஸ் சேவையை உருவாக்கினார்கள். அதேபோல அமரர் ஊர்தி சேவை. ஏழைக் குடும்பங்களைச் சேர்ந்த நோயாளிகள், மருத்துவமனையில் மரணமடையும்போது, தனியாரிடம் அதிகக் கட்டணம் செலுத்தி, இறந்த உடலை வீட்டிற்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டிய நிலை உள்ளது. தனியார் அமரர் ஊர்தி சேவைக்குக் கட்டணம் செலுத்த முடியாமல், ஏழை மக்கள் மிகவும் சிரமப்பட வேண்டியுள்ளது. எனவே, இதுபோன்ற துயரங்களால் ஏழை மக்கள் பாதிக்கப்படாமல் இருப்பதற்கு, “இலவச ஆம்புலன்ஸ் சேவை 108 திட்டத்தினைப் போன்றே” “இலவசமாக அமரர் ஊர்தி சேவையும்” இந்த ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

[@] 686 முதல் 720 வரையிலான பக்கங்களில் இணைப்பு IIஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

144 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்கப்படும் என்பதை நான் மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல். கடந்த நிதியாண்டில் 20.38 கோடி ரூபாய் செலவில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டன. அதேபோன்று, இந்த ஆண்டில் ரூபாய் 25 கோடியே 50 இலட்சம் செலவில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்படவுள்ளன.

வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்துதல். மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மேல் சிகிச்சைக்கான பரிந்துரை மையங்களாகச் செயல்படுகின்றன. எனவே, இந்த மருத்துவமனைகளுக்குக் கூடுதலாக கட்டடங்கள், நவீன மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வாங்குவதற்காக இந்த ஆண்டு 20 கோடியே 86 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

திருநெல்வேலி மருத்துவமனைக்குத் தண்ணீர் வசதி. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு ஏழு ஆழ்துளைக் குழாய் கிணறுகள்மூலம் வழங்கப்படும் தண்ணீர் வசதி போதுமானதாக இல்லையென்பதை மாண்புமிகு சுற்றுச்சூழல் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே தெரிவித்தார்கள். அவருடைய கோரிக்கையை ஏற்று மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இந்த ஆண்டில் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம்மூலம் தாமிரவருணி ஆற்றிலிருந்து திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்குத் தண்ணீர் இணைப்பு வசதி செய்து கொடுக்க ரூபாய் 6 கோடியே 7 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதல் மருத்துவர்கள் நியமனம். ஒரு மருத்துவர் மட்டுமே பணிபுரியும் 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தமிழகத்திலே இருக்கின்றன. ஒரு மருத்துவர் மட்டும் பணிபுரியும் 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நோயாளிகளின் நலன் கருதி மேலும் ஒரு மருத்துவர் நியமனம் செய்யப்படுவார். இதன்மூலம் இரண்டு மருத்துவர்கள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதற்குரிய 213 மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்வதற்கு இந்த ஆண்டு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

மருந்து கட்டுப்பாடு துறை போதிய ஆய்வாளர்கள் இல்லை என்று ஒரு குறையை இங்கே பேசிய நண்பர்கள் எல்லாம் சொன்னார்கள். இந்த நிதியாண்டில் புதியதாக 50 மருந்து ஆய்வாளர் பணியிடங்களைத் தோற்றுவித்து, தற்போதுள்ள காலியிடங்களையும் சேர்த்து மொத்தம் 75 மருந்து ஆய்வாளர்கள் நியமனம் செய்யப்படுவார்கள் என்பதை மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, சர்க்கரை நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தைக் கண்டறிய இலவச பரிசோதனை. தமிழகத்தில் இருக்கின்ற அனைத்துப் பகுதிகளிலும் கடந்த ஆண்டுகளில் போலியோ சொட்டு மருந்து குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு தமிழகத்தில் போலியோ இல்லா நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. இதேபோன்று சர்க்கரை நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்த நோயினைப் படிப்படியாகக் குறைத்திடும் நோக்கில் சிறப்புத் திட்டம் ஒன்று இவ்வாண்டு செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. இத்திட்டத்தின்படி கிராமப்புற மக்களுக்கு சர்க்கரை நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்த நோய்களைக் கண்டறியும் பணியில் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களை ஈடுபடுத்தவும், அவர்களைப் பரிசோதித்து மேற்கண்ட நோய்கள் உள்ளனவா எனக் கண்டறிந்து சிகிச்சை வழங்கிடவும், மக்கள் தாமாகவே முன்வந்து இந்நோய்கள் உள்ளனவா என பரிசோதனை செய்துகொள்ளும்வகையில் மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதற்காக கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்குத் தேவையான குளுக்கோமீட்டர் மற்றும் இரத்த அழுத்தமானி வழங்கப்படும். இந்தத் திட்டம் 576 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, பள்ளி மாணவர்களுக்குக் கடந்தமுறை இலவசமாகக் கண்ணாடி கொடுத்தோம். பள்ளி மாணவர்களின் நலன் கருதி “கண்ணொளி காப்போம்” திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. அதுபோன்றே, இந்த ஆண்டில் பள்ளி மாணவர்களின் நலன் கருதி “பல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம்” செயல்படுத்தப்படும். தமிழ்நாட்டிலுள்ள அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் மூன்று முதல் ஒன்பதாம் வகுப்பு வரை பயிலும் மாணவ/மாணவியரிடையே பற்கள் சம்பந்தமான நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

2010 ஏப்ரல் 20][திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்]

89 அறிவிப்புகளில், மீதமுள்ள அறிவிப்புகள் அனைத்தையும் நான் படித்ததாகக் கருதும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் இந்த அவையில் வழங்கியுள்ள ஆலோசனைகளுக்கும், கருத்துகளுக்கும் ஏற்புடைய வகையில் விளக்கங்கள் அளித்துள்ளேன் எனக் கருதுகிறேன்.

இம்மானியக் கோரிக்கை குறித்து வெட்டுத் தீர்மானங்களின்மூலம் மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சுட்டிக்காட்டியவற்றையெல்லாம் நன்கு பரிசீலித்து, உரிய வகையில் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் கொடுத்துள்ள வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப் பெற்று, மக்கள் நலன் காக்கும் இம்மானியக் கோரிக்கையை முழுமையாக நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன். நன்றி, வணக்கம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பிற்பகல் 1-25

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்.

*திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறையிலே நாடு முழுவதும் இருக்கின்ற பல்வேறு மாநிலங்களுக்கு முன்னுதாரணமாகத் திகழ்கின்ற மாநிலமாக தமிழகத்தை உருவாக்கியிருக்கின்ற நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய சீரிய தலைமையிலே செயல்படுகின்ற மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும், சுகாதாரத் துறையினுடைய செயலாளர் மற்றும் அதிகாரிகளுக்கும் பாராட்டுகளை மனமாரத் தெரிவித்துக்கொள்கிறோம்.

கடந்த ஆண்டு மத்திய அரசு, சென்னையிலே இருக்கின்ற E.S.I. மருத்துவமனையின்மூலம் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியைத் தொடங்குவதாக அறிவித்து, அதற்கான ஆய்வும் முடிக்கப்பட்டு, மத்திய அரசுக்கு அறிக்கையும் அனுப்பப்பட்டிருக்கின்ற வேளையில், அந்த மருத்துவக் கல்லூரியிலே 40 விழுக்காடு இடங்கள் மாநில அரசுக்கு, 40 விழுக்காடு இடங்கள் மத்திய அரசுக்கு, 20 விழுக்காடு இடங்கள் E.S.I. மருத்துவமனைக்கு என்று அறிவிப்பு வந்தச் சூழ்நிலையிலே, 2009 ஆம் ஆண்டில் இந்திய மருத்துவ

[திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்] [2010 ஏப்ரல் 20]

கவுன்சில்மூலமாக வந்த குழு, அதை ஆய்ந்து, அதில் சில குறைபாடுகள் இருப்பதைச் சுட்டிக்காட்டி, அந்தக் குறைபாடுகளையும் 2010 ஆம் ஆண்டில் சரிசெய்து, மீண்டும் ஒரு முறை ஆய்வுக்கு வரவேண்டும் என்கிற கோரிக்கையை E.S.I. மருத்துவமனையின் நிர்வாகம் மத்திய அரசுக்கு அனுப்பி, மத்திய அரசு அதற்கான உத்தரவை இன்னும் பிறப்பிக்காமல் இருந்து வருவதாக E.S.I. மருத்துவமனையைச் சார்ந்த அதிகாரிகள் எங்களது கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், மத்திய இணை அமைச்சராக இருக்கின்ற திரு. காந்திசெல்வன் அவர்களிடம் இந்த நிலையைச் சொல்லி, இந்த ஆண்டே அந்த E.S.I. மருத்துவக் கல்லூரியை ஆரம்பிப்பதற்கான முயற்சியை அரசு மேற்கொள்ளுமா என்பதைத் தங்கள்மூலம் அறிய ஆசைப்படுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மரியாதைக்குரிய உறுப்பினர் திரு. பீட்டர் அல்போன்ஸ் அவர்கள், மத்திய அரசிடம் கேட்க வேண்டிய கேள்வியை இங்கே கேட்கிறார்கள். இருந்தாலும், மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் அப்பல்லோ மருத்துவமனையில் நடைபெற்ற நிகழ்ச்சி ஒன்றில் கலந்துகொண்ட இந்திய மருத்துவ கவுன்சில் தலைவர் அவர்களிடம் நேரில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். கடிதம்மூலமும் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். தமிழ்நாட்டிற்குக் கொடுக்க வேண்டிய அனுமதியை விரைவில் வழங்க வேண்டுமென்ற கோரிக்கை வைத்து, அதனைக் கடிதம்மூலமும் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். எனவே, விரைவில் நடக்கும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி. (குறுக்கீடுகள்) யாராவது ஒருவர் கேளுங்கள். திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி.

திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பேசுகின்றபொழுது, திருவண்ணாமலையில் இந்த ஆண்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்படும் என்று அறிவித்திருக்கிறார்கள்.

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி]

இந்த ஆண்டே மாணவர் சேர்க்கை தொடங்கப்படுமா; அவர்களுக்கு வாய்ப்பு அளிக்கப்படுமா என்பதைத் தங்கள்மூலமாகக் கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு விதிமுறைகளெல்லாம் தெரியவில்லை போலிருக்கிறது. அறிவித்தவுடனே கொடுக்க முடியுமா? மருத்துவமனை வேண்டும், கட்டடங்கள் வேண்டும், அதற்குப் போதிய பணியாளர்களை நியமிக்க வேண்டும், மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டும். இவ்வளவு பணிகள் இருக்கின்றன. வருகின்ற ஆண்டில் தொடங்குவதற்கு நடவடிக்கை எடுப்போம். இப்பொழுதுதான் அரசாணைகள் வெளியிடப்பட்டுள்ளன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தி. வேல்முருகன்.

திரு. தி. வேல்முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த 10 ஆண்டுக் காலமாக நான் தொடர்ந்து இந்த அவையில் கோரிக்கை வைத்து வருகிறேன். பக்கத்து மாவட்டங்களான விழுப்புரம், திருவண்ணாமலை, செங்கல்பட்டு ஆகிய இடங்களிலெல்லாம் மருத்துவக் கல்லூரிகள் வந்துவிட்டன. கடலூர் மாவட்டத்தில் பல ஏக்கர் நிலமிருக்கிறது. மருத்துவமனையில் போதிய படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. எல்லா வசதிகளையும் பெற்றிருக்கிற கடலூர் மாவட்டத்தின் நடுவில் மட்டும் மருத்துவக் கல்லூரி இல்லாமலிருக்கிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களை அறிவுறுத்தி, இந்த ஆண்டு கடலூர் மாவட்டத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கான அறிவிப்பு இடம்பெறுமா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

அதேபோல் Physiotherapists. அவர்கள் கடந்த சில நாட்களாக உண்ணாவிரதம் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். 5 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்டவர்கள் பயிற்சியை முடித்துவிட்டு, வேலையில்லாமல் காத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். 160 இடங்களில்தான் இந்தப்

[திரு. தி. வேல்முருகன்] [2010 ஏப்ரல் 20]

பணியிடங்கள் உள்ளன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலிருந்து மருத்துவக் கல்லூரி வரை கண்டிப்பாக Physiotherapists தேவைப்படுகிறார்கள். ஆகவே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், வரும் ஆண்டுகளில் Physiotherapists பணியிடங்களை நிரப்புவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அவர்கள் தங்களை மருத்துவர்கள் என்று போட்டுக்கொள்கிறார்கள். அரசுக் கல்லூரிகளில்தான் பயிற்சி பெறுகிறார்கள். அந்தப் படிப்பை நான்கு ஆண்டுகளுக்குப் படிக்கிறார்கள். ஆனால் தற்போது திடீரென்று நீதிமன்றத்திலே வழக்கு நிலுவையில் இருக்கிறது என்று கூறி, பணியிடங்களை நிரப்பாமல் இருக்கிறார்கள். எனவே, அவர்கள் உண்ணாவிரதம் இருக்கிறார்கள். தாங்கள் இதற்கும் ஒரு முடிவைக் கொண்டு வருவதற்கு ஆவன செய்வீர்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு உத்தரவிடுமாறும் கேட்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. கோவிந்தசாமி.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் ஏராளமான அறிவிப்புகளை வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். அதற்காக நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். நான் ஏற்கெனவே கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளுக்கும் மேலாகச் சொல்லிவருகிறேன்; திருப்பூரில் செயல்பட்டு வருகின்ற மாவட்ட மருத்துவமனை மிக மோசமான நிலையில் பழுதடைந்திருப்பதை நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை நேரில் அழைத்துச் சென்று காட்டினேன். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கும் ஃபோட்டோ ஆல்பமெல்லாம் எடுத்து வந்து காட்டியிருக்கிறேன்.

பிற்பகல் 1-30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவையின் முன்னனுமதியுடன் அவையின் அலுவல் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி: அந்த மருத்துவமனைக்குப் புதிய கட்டடம் கட்ட வேண்டிய அவசியமும், 35 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் திருப்பூரில் ஒரு இலட்சம் மக்கள்தொகை இருந்தபோது, சாதாரண தாலுகா மருத்துவமனையாகக் கட்டப்பட்டது. தற்போது 10 இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட மக்கள் தொகையுள்ள திருப்பூரில்

2010 ஏப்ரல் 20] [திரு. சி. கோவிந்தசாமி]

அதே கட்டடம்தான் இருக்கிறது. அதுவும் பழுதடைந்திருக்கிறது. சுமார் 96 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் பரிந்துரையும் அரசுக்கு அனுப்பிவைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, இந்த ஆண்டு அறிவிப்பில் வெளிவரும் என்று எதிர்பார்த்தேன், வரவில்லை. ஆகவே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும், நம்முடைய மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களும், திருப்பூரினுடைய தனித்தன்மையை கருத்தில்கொண்டு தமிழகம் முழுவதும் இருந்து வரக்கூடிய மக்கள் அங்கே வாழ்ந்து வருகிற ஓர் ஊர் என்ற முறையிலே, அங்கே மருத்துவமனை ஒன்றைப் புதிதாகக் கட்டுவதற்கு இந்த ஆண்டே, அந்த அறிவிப்பில் இடம்பெறச் செய்ய வேண்டுமென்று வலியுறுத்திக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, Physiotherapist படித்தவர்கள் கிட்டத்தட்ட 10,000-க்கும் மேற்பட்டவர்கள் இருக்கிறார்கள். அதுவும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் படித்தவர்கள் அதிகம் பேர் இருக்கிறார்கள். ஆனால், தேவை என்பது நம்முடைய மருத்துவமனைகளில் குறைவு. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே Physiotherapist-களை நியமிப்பதற்குமுன் Ortho டாக்டர்களை நியமிக்க வேண்டும். Ortho டாக்டர்களை பொறுத்தவரையில், demand அதிகம்; டாக்டர்கள் கிடைப்பதில்லை. தாலுகா மருத்துவமனைகளுக்கு மட்டுமல்லாமல், கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு நியமனம் செய்வதற்கே வாய்ப்பில்லாமல் இருக்கிறது. Ortho டாக்டர்கள் குறைவாக இருக்கின்ற காரணத்தாலே அது முடியவில்லை. 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் Physiotherapist போடவேண்டுமென்று சொன்னால் அதற்கு Ortho டாக்டர்களுக்கு எங்கே போவது? இதைச் சிந்திக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தனியார் கல்லூரிகளில் படித்தவர்கள் வெளிநாடுகளுக்குச் சென்று படிப்பதற்குரிய வாய்ப்பை உருவாக்க வேண்டுமென்ற நோக்கத்தில்தான் அதிகமான தனியார் கல்லூரிகளைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள்.

அதேபோல, தனியார் கல்லூரிகளில் படிக்கின்ற செவிலியர்களும் இங்கே தமிழ்நாட்டில் மட்டும் ஆண்டுதோறும் 10,000 பேர் படிக்கிறார்கள் என்றால் அவர்கள் அத்தனை பேர்களுக்கும் வேலை

[திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம்][2010 ஏப்ரல் 20]

கொடுக்க முடியாது. தனியார் கல்லூரிகளில் படித்தவர்களுக்கு, வெளி நாடுகளில் வேலைவாய்ப்பு இருக்கின்றது. அண்டை மாநிலங்களிலும் வெளிநாடுகளிலும் வேலைவாய்ப்பு இருக்கின்ற காரணத்தால்தான், இங்கே அதிகமாக செவிலியர் கல்லூரிகள் தொடங்கப்பட்டன. ஆக படித்தவர்கள் அனைவரையும் அரசு நியமனம் செய்யவேண்டுமென்றால், பல மருத்துவமனைகளை ஊர் முழுவதும் கட்டவேண்டும். அதற்கு வாய்ப்பில்லை.

நம்முடைய திருப்பூர் சட்டமன்ற உறுப்பினர் வைத்த அதே கோரிக்கையை நண்பர் மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் வைத்தார்கள். திருப்பூர் மருத்துவமனையை ஆய்வு செய்தபோது சில பழுதுகள் இருந்தன. அது கடந்த period-இல் கட்டப்பட்ட புதிய கட்டடம். அது சரியாக இல்லையென்பதால், கோடிக்கணக்கான ரூபாய் செலவு செய்து பழுது நீக்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. கூடுதலாகக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு உரிய நடவடிக்கைகளை அரசு எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது. (குறுக்கீடு) கடலூர் மாவட்டத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவது குறித்து மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள். . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை.

வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்படுகின்றனவா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

(வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்பெறவில்லை)

வெட்டுத் தீர்மானங்கள் அனைத்தும் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகின்றன.

“மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.3,879,07,50,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ரூ.9,83,12,000/- ஆகியவற்றுக்கு மேற்படாத தொகைகள் அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்” என்னும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்படுகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20] [பேரவைத் தலைவர்]

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)

மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)

ஏற்போரே அதிகம் என்று கருதுகிறேன்.

ஏற்போரே அதிகம், தீர்மானம் நிறைவேறியது.

அரசுக்குக் கோரிய தொகைகள் வழங்கப்பெறுகின்றன.

பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன. பேரவை மீண்டும் நாளை 21-4-2010 (புதன்கிழமை) காலை 9-30 மணிக்குக் கூடும். வணக்கம்.

பின்னர், பேரவை பிற்பகல் 1-33 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

5. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

(அ) சட்டமுறை விதிகளும், ஆணைகளும்

-ஏதுமில்லை-

(ஆ) அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள் மற்றும் ஏனைய தாள்கள்

59. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2010-2011. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

60. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய செயல்முறைத் திட்டம், 2010-2011. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

61. பொதுப் பணித் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதத்தின்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் பேரவையில் அறிவிக்கப்பட்ட அறிவிப்புகள், 2010-2011. (தமிழ்)

2010 ஏப்ரல் 20] [பேரவைத் தலைவர்]

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)

மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)

ஏற்போரே அதிகம் என்று கருதுகிறேன்.

ஏற்போரே அதிகம், தீர்மானம் நிறைவேறியது.

அரசுக்குக் கோரிய தொகைகள் வழங்கப்பெறுகின்றன.

பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன. பேரவை மீண்டும் நாளை 21-4-2010 (புதன்கிழமை) காலை 9-30 மணிக்குக் கூடும். வணக்கம்.

பின்னர், பேரவை பிற்பகல் 1-33 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

5. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

(அ) சட்டமுறை விதிகளும், ஆணைகளும்

-ஏதுமில்லை-

(ஆ) அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள் மற்றும் ஏனைய தாள்கள்

59. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2010-2011. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

60. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய செயல்முறைத் திட்டம், 2010-2011. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

61. பொதுப் பணித் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதத்தின்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் பேரவையில் அறிவிக்கப்பட்ட அறிவிப்புகள், 2010-2011. (தமிழ்)

2010 ஏப்ரல் 20] [பேரவைத் தலைவர்]

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)

மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)

ஏற்போரே அதிகம் என்று கருதுகிறேன்.

ஏற்போரே அதிகம், தீர்மானம் நிறைவேறியது.

அரசுக்குக் கோரிய தொகைகள் வழங்கப்பெறுகின்றன.

பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன. பேரவை மீண்டும் நாளை 21-4-2010 (புதன்கிழமை) காலை 9-30 மணிக்குக் கூடும். வணக்கம்.

பின்னர், பேரவை பிற்பகல் 1-33 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

5. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

(அ) சட்டமுறை விதிகளும், ஆணைகளும்

-ஏதுமில்லை-

(ஆ) அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள் மற்றும் ஏனைய தாள்கள்

59. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2010-2011. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

60. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய செயல்முறைத் திட்டம், 2010-2011. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

61. பொதுப் பணித் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதத்தின்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் பேரவையில் அறிவிக்கப்பட்ட அறிவிப்புகள், 2010-2011. (தமிழ்)

2010 ஏப்ரல் 20]

இணைப்பு I

(439 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

**மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு
மற்றும் குடும்ப நலத் துறை**

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2010-2011

அத்தியாயம்-1

முன்னுரை

“நோய்நாடி நோய்முதல்நாடி அது தணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்”

எனும் அய்யன் திருவள்ளுவரின் குறள் நெறி கோட்பாட்டின்படி மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தலைமையிலான அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைத் திறம்பட நடத்தி வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் தரமான மருத்துவம், தகுதி வாய்ந்த மருத்துவர்கள், கனிவான அணுகுமுறை, சுகாதார சூழ்நிலை ஏற்படுத்தித் தருவதை அரசின் இலட்சியமாகக் கொண்டு, அதற்கேற்ப புதிய திட்டங்களைத் தீட்டி அவற்றை நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கி வருவதிலிருந்து காலியாக உள்ள மருத்துவப் பணியிடங்களை உடனடியாக நிரப்புவது வரை இந்த அரசு அதிக முக்கியத்துவம் தந்து வருகிறது. மக்கள் நலத்திட்ட செயல்பாட்டில் தொய்வுக்கே இடமில்லை என்பதுதான் இவ்வரசின் குறிப்பிடத்தகுந்த சாதனையாகும். ஏழை எளிய மக்களின் மருத்துவத் தேவையை நிறைவேற்றும் அரசு இந்த அரசு என்பதை தற்சமயம் செயல்படுத்திவரும் நலத் திட்டங்களின் மூலம் நன்கு அறியலாம். முக்கிய திட்டங்களின் விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன.

1.1. உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்:

உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் 23-07-2009 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த அரசால், ஏழை மக்களின் பயனுக்காக கொண்டு வரப்பட்டுள்ள முக்கிய திட்டங்களில் இந்த திட்டமும் ஒன்றாகும். இதுவரை

[2010 ஏப்ரல் 20]

இந்தத் திட்டத்தின் கீழ் 1.44 கோடி குடும்பங்கள் உறுப்பினர்களாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர். உயிருக்கு ஆபத்தான 51 நோய்களுக்கு 565 அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிறப்புச் சிகிச்சை அளிக்க இந்த திட்டம் வழிவகை செய்கிறது. முழுக் காப்பீட்டுத் தொகையை அரசே செலுத்துகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 13-04-2010 வரை 71,942 நோயாளிகளுக்கு அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் பெரிய அளவிலான உயிர் காக்கும் அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு பயனடைந்துள்ளனர். இதற்காக ரூ.205.39 கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் நவீன அறுவை சிகிச்சைகளின்மூலம் இம்மாநிலத்தில் பல ஏழை நோயாளிகளின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டில் இத்திட்டத்தின்கீழ் அதிக நோயாளிகள் பயனடையும் வகையில் மேலும் பல சிகிச்சை முறைகளை சேர்க்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கு அரசே காப்பீட்டுத் தொகையை செலுத்துவதற்காக இந்த வரவு செலவு திட்டத்தில் ரூ.750 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.2. தற்போது 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களும், 385 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்களும் கிராம மக்களுக்கு சுகாதார சேவையை வழங்கி வருகின்றன. தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 24 மணி நேர மருத்துவமனைகளாக மூன்று செவிலியர்களுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதன் காரணமாக, ஆரம்ப நிலையில் வழங்கப்படும் மருத்துவப் பணி வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உட்கட்டமைப்புகள் வலுப்படுத்தப்பட்டதாலும், செமி ஆட்டோ அனலைசர், அல்ட்ரா சோனா கிராம் போன்ற மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் நீராவி உலர் இயந்திரம் போன்றவைகள் வழங்கப்பட்டதாலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அதிக எண்ணிக்கையில் பிரசவங்கள் நிகழ்கின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மேற்கொள்ளப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை 2005-2006-ல் 81,190 ஆக இருந்தது. 2008-09-ல் 2,59,104 ஆக உயர்ந்துள்ளது. 2009-10-ல் (ஏப்ரல் முதல் பிப்ரவரி 2010 வரையில்) 2,72,582 பிரசவங்கள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சேவையின் தரம் உயர்ந்துள்ளதாலும், உரிய பரிந்துரை மையங்களுக்கு சரியான சமயத்தில் பரிந்துரைப்பதினாலும் மாநிலத்தின் மருத்துவமனையில் நடைபெறும் பிறப்புக்கள் 99.7 விழுக்காடாக உயர்ந்துள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

1.3. பேரறிஞர் அண்ணா நூற்றாண்டு பிறந்த தினமான 15-09-2008-ல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்திற்காக சேர்க்கப்படும் கர்ப்பிணிப் பெண்கள், குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ள வரும் பெண்களுக்கு 3 வேளை உணவு வழங்கும் திட்டம் மற்றும் மலைவாழ் பெண்களுக்கு 3 வேளை உணவு 7 நாட்களுக்கு (ஒரு பெண் உதவியாளருடன்) வழங்கும் திட்டம், ஸ்கேன் மற்றும் இரத்த பரிசோதனை செய்துகொள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வரும் கர்ப்பிணிகளுக்கு ஒரு வேளை உணவு வழங்கும் திட்டம் ஆகிய திட்டங்கள் தொடங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இதுவரை 9,30,794 கர்ப்பிணிகள், பிரசவித்த தாய்மார்கள் மற்றும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்ட தாய்மார்கள் இத்திட்டத்தால் பயனடைந்துள்ளனர்.

1.4. கருவில் உள்ள குழந்தையின் மூளை வளர்ச்சிக்கு இன்றியமையாததான அயோடின் சத்து கருவுற்ற பெண்களுக்குக் கிடைத்திடும் வகையில், அவர்களுக்கு தமிழ்நாடு உப்புக் கழகம் மூலமாக அனைத்து நியாயவிலைக் கடைகளிலும், அயோடின் கலந்த உப்பு (Iodised Salt) இலவசமாக வழங்கப்படும்.

1.5. நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து உரிய சிகிச்சை பெற உதவும் முன்னோடித் திட்டமான வருமுன் காப்போம் திட்டத்தின்கீழ் இது வரை 14,594 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 141.07 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். மேல் சிகிச்சை தேவையென கண்டறியப்படுபவர்களுக்கு, கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

1.6. டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் 15-09-2006 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் வறுமைக்கோட்டிற்குக் கீழ் வாழும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு, கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் வருமான இழப்பை ஈடுசெய்யவும், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தை பிறப்பை தவிர்க்கவும் சத்தான உணவு உட்கொள்வதற்காக ரூ.6,000 நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை 19,52,466 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். ரூ.1,000 கோடி நிதி உதவி அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த திட்டத்திற்கு நடப்பு 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூபாய் 360 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

1.7. இளம் சிறார் மற்றும் பள்ளி சிறார் இருதய பாதுகாப்புத் திட்டம்:-

இளம் சிறார் இருதய பாதுகாப்புத் திட்டம் டிசம்பர் 2007 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களின் 85 வது பிறந்த நாளான 3-06-2008 அன்று பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு இருதய நோய் கண்டறியும் சிறப்புப் பரிசோதனை திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. 9,986 பள்ளிக் குழந்தைகள் இருதய நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது கண்டு பிடிக்கப்பட்டு, அவர்களில் 1,948 குழந்தைகளுக்கு இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கு தகுதியானவர்கள் என தெரிவு செய்யப்பட்டனர். இதுவரை 3,290 இளம் குழந்தைகள் மற்றும் பள்ளிக் குழந்தைகள் அங்கீகரிக்கப்பட்ட 28 தனியார் மருத்துவமனைகளில் இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டனர். இதற்காக ரூ.17.10 கோடி தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1.8. மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் பள்ளி சிறார் கண்ணொளி காப்போம் திட்டத்தின்கீழ் 30,04,749 பள்ளிக் குழந்தைகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு, 1,60,983 மாணவர்களுக்கு பார்வை குறைபாடு கண்டறியப்பட்டு, அனைவருக்கும் கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த ஆண்டு அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 9 மற்றும் 10 ஆம் வகுப்புகளில் படிக்கும் மாணவர்களுக்கும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.

1.9. கடந்த 4 ஆண்டுகளில் 6,300 மருத்துவர்களும் 7,042 செவிலியர்கள், 1,282 கிராம சுகாதார செவிலியர்கள், 2,980 மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் மற்றும் 6,000-க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். 460 இந்திய மருத்துவமுறை மருத்துவர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

1.10. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், ஜனவரி 2005-லிருந்து உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் செப்டம்பர் 2010 - உடன் முடிவடைய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. கடந்த ஐந்தாண்டுகளில் இத்திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்ட பல்வேறு திட்டங்கள் தமிழக மக்களின் நலவாழ்வினை குறிப்பிடத்தக்க அளவிற்கு மேம்படுத்தி உள்ளன. எனவே, இத்திட்டத்தை அக்டோபர் 2010 முதல் செப்டம்பர் 2013 வரை

2010 ஏப்ரல் 20]

மேலும் மூன்றாண்டிற்கு நீட்டிக்க அரசு கருதியுள்ளது. தமிழ்நாடு, இந்தத் திட்டத்தை குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் செயல்படுத்தியதால் தமிழ்நாடு அரசுக்கு கூடுதல் நிதியுதவி அளிக்க உலக வங்கி முன்வந்துள்ளது. இந்த நீட்டிக்கப்படவுள்ள காலத்திற்கு ரூ.627.00 கோடி நிதி உதவியை உலக வங்கி வழங்கும். திட்ட இறுதி கட்ட விவாதங்கள் 1-4-2010 அன்று நடைபெற்றது. உடன்படிக்கை விரைவில் கையெழுத்தாக உள்ளது.

1.11. “அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை” 108 செயல்படுத்தப் படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது 385 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் தமிழகமெங்கும் இயங்கி வருகின்றன. இந்த ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 445 ஆக விரைவில் அதிகரிக்கப்படும். இந்த ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளால் 3,80,840 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். ஆபத்தான நிலையிலிருந்து 17,000 உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் இந்த அரசு, மக்களின் நலம் பேணும் அரசு என்பது தெளிவாகிறது. தற்போது இயங்கும் ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளுடன் மேலும் 200 ஊர்திகள் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்ட கால நீட்டிப்பு செயற்குறிப்பின்கீழ் வாங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இது உலக வங்கியின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

1.12. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் மூலம் சேவை மனப்பான்மையுடன்கூடிய மருத்துவர், செவிலியர், ஓட்டுநர், துப்புரவுப் பணியாளர் அடங்கிய குழுவுடன் ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திற்கும் ஆம்புலன்ஸ் வண்டியுடன் 385 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகள் மற்றும் தொலை தூர கிராமங்களில் வாழ்பவர்களுக்கு அக்கிராமங்களுக்குச் சென்று நலவாழ்வு சேவை அளிக்கப்படுகிறது.

1.13. ஒரு இலட்சத்துக்குக் குறைவான மக்கள் தொகை கொண்ட 130 நகராட்சிகளில் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட மருத்துவ நலவாழ்வு சேவைகள் இல்லை. இந்த நகராட்சிகளில் ஒரு இலட்சத்துக்குக் குறைவான மக்கள் தொகை கொண்ட 60 நகராட்சிகளைத் தேர்ந்தெடுத்து அங்கு நகர்ப்புற நல சேவைகளை வலுப்படுத்துவதற்காக நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூ.7.24 கோடி செலவில் நிறுவப்படும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுவதற்குத் தேவையான மருத்துவர், மருத்துவம் சார்ந்த

[2010 ஏப்ரல் 20]

பணியாளர்கள் பணிநியமனம் செய்யப்படுவார்கள். இத்திட்டம் செயல்படுவதற்குத் தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்த நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை, உள்ளாட்சி அமைப்புகளே நிருவகிக்கும்.

1.14. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகளை ஊக்கப்படுத்தி ஆதரிக்கும் நோக்குடன், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்கள்மூலம் 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பழுதுபார்ப்புப் பணிகளுக்காகவும், கர்ப்பிணிகள், பிரசவித்த தாய்மார்கள் தங்கி சிகிச்சை பெறும் வார்டுகள், பிரசவ அறைகள், அறுவை அரங்குகள் ஆகியவற்றைப் புதுப்பிப்பதற்கும் விரிவுபடுத்துவதற்கும் ரூ.16.8 கோடி வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஏழை மக்களுக்கு வழங்கப்படும் சேவையின் தரம் மேம்பட இது வழிவகுக்கும்.

1.15. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தற்போதுள்ள உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தும் வகையில் 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டுமானப் பணிகளுக்காக ரூ.18.60 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்நிதியின்மூலம் பணியாளர் குடியிருப்பு இல்லம், நோய் தடுப்புப் பணிகள் வழங்கும் அறை, நோயாளிகள் தங்கி ஓய்வெடுக்கும் அறை, கர்ப்பிணிகள் மற்றும் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு புதிய வார்டுகள், அறுவை அரங்கம் போன்றவைகள் கட்ட ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது. சொந்தக் கட்டடங்கள் இல்லாத 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ.4.00 கோடி செலவில் சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

1.16. காஞ்சிபுரம் அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனையில் ரூ.10.00 கோடி செலவில் புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கான அதிநவீன மேம்படுத்தப்பட்ட கருவியான லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர் 20-01-2010 அன்று மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களால் நோயாளிகளின் பயன்பாட்டிற்காக துவக்கி வைக்கப்பட்டது.

1.17. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு பயிலும் பயிற்சி மாணவர்களுக்கும் அரசு பணி சாரா மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுவந்த உதவித் தொகை 1-07-2009 முதல் பின்வருமாறு உயர்த்தி வழங்கப்பட்டுள்ளது:-

2010 ஏப்ரல் 20]

1.	பட்டப் படிப்பு பயிலும் பயிற்சி மாணவர்கள்	ரூ.7,000/- (மாதந்தோறும்)
2.	அரசுப் பணி சாரா மாணவர்கள்	
	முதலாம் ஆண்டு	ரூ. 15,000/- (மாதந்தோறும்)
	இரண்டாம் ஆண்டு	ரூ.16,000/- (மாதந்தோறும்)
	மூன்றாம் ஆண்டு	ரூ. 17,000/- (மாதந்தோறும்)
3	உயர் சிறப்பு முதுகலை மருத்துவ மாணவர்கள்	
	முதலாம் ஆண்டு	ரூ. 18,000/- (மாதந்தோறும்)
	இரண்டாம் ஆண்டு	ரூ. 19,000/- (மாதந்தோறும்)
	மூன்றாம் ஆண்டு	ரூ.20,000 - (மாதந்தோறும்)
4	எம்.சி.எச். நரம்பியல் அறுவைப் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்கள்	
	நான்காம் ஆண்டு	ரூ. 18,000/- (மாதந்தோறும்)
	ஐந்தாம் ஆண்டு	ரூ. 19,000/- (மாதந்தோறும்)

மேலும், பயிற்சி மாணவர்களுக்கு ரூ.300/- வீதமும் பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் சிறப்பு முதுகலை மருத்துவ மாணவர்களுக்கு ரூ.600/- வீதமும் ஆண்டொன்றுக்குக் கூடுதலாக உயர்த்தி வழங்கவும் ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

1.18. நீண்ட காலம் பணியாற்றி பதவி உயர்வு பெற இயலாத அரசு மருத்துவர்களுக்கு தனி நபர் சார்ந்த பதவி உயர்வு வழங்க ஏதுவாக அரசாணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

1.19. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில், தருமபுரி, விழுப்புரம், திருவாரூர், சிவகங்கை மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டத் தலைநகரங்களில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் தொடங்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், நடப்பு நிதியாண்டில் திருவண்ணாமலையில் ஒரு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கப்படும். ஏற்கெனவே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்குப் புதிய கட்டடங்கள், கருவிகள் மற்றும் மாணவர் விடுதிகளுக்கு ரூபாய் 543 கோடி மதிப்பீட்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. 175 ஆண்டுகள் நிறைவு செய்த சென்னை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பழைய மத்திய சிறை வளாகத்தில் 70 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் புதிய கட்டடங்கள் கட்ட மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 28-2-2010 அன்று அடிக்கல் நாட்டப்பட்டுள்ளது. இக்கல்லூரி மாணவர்களுக்குத் தேவையான விடுதிகளும், கூட்ட அரங்கும் (Auditorium) 20 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் கட்டப்படும். சென்னை இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள புற்றுநோய்த் துறை, உயர்மையமாக தரமுயர்த்தப்படும் (Institute of Oncology). இதற்காக ரூபாய் 17 கோடி மதிப்பீட்டில் 150 உள்நோயாளிகள் தங்கி சிகிச்சைபெறும் வசதி கொண்ட புற்றுநோய் மையம் கட்டப்படும். மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் உள்ள மயக்க மருந்தியல் துறை இந்தியாவிலேயே மிகப் பெரிய மயக்க மருந்தியல் துறை ஆகும். இத்துறை உயர்மையமாக தரம் உயர்த்தப்படும் (Institute of Anaesthesia).

1.20. இரத்த உறையாமையால் (Haemophilia) பாதிப்புக்குள்ளாகும் ஏழை நோயாளிகள் விலை உயர்ந்த மருந்துகளைத் தொடர்ந்து வாங்கி பயன்படுத்த இயலாதுள்ள குறையை நீக்க, இந்த மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைகள்மூலமாக இலவசமாகவே அளிக்கப்படும்.

1.21. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், ஒற்றைச் சாளர முறையில் சேர்க்கை பெறும் மாணவர்களில் அவர்கள் குடும்பத்தில் இதுவரை யாரும் பட்டதாரிகளே இல்லையானால், அந்த மாணவர்கள் தொழிற்கல்வி படிப்பதை ஊக்குவிப்பதற்காக, சாதிப்பாகுபாடின்றியும் வருமானத்தைக் கணக்கில் எடுத்துக் கொள்ளாமலும் வரும் கல்வியாண்டு முதல் அவர்கள் செலுத்த வேண்டிய கல்விக் கட்டணம் முழுவதையும் அரசே ஏற்றுக்கொள்ளும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

1.22. மன நோயாளிகள் உள் நோயாளிகளாகத் தங்கிச் சிகிச்சை பெறும் சிறப்பு அரசு மனநல மருத்துவமனை, தமிழகத்தில் சென்னையில் மட்டும்தான் உள்ளது. தென் மாவட்டங்களில் உள்ள மன நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற இந்த மருத்துவமனைக்குத்தான் வரவேண்டியுள்ளது என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, தென் மாவட்டங்களுக்குத் தனியாக ஒரு சிறப்பு அரசு மனநல மருத்துவமனை தேனி நகரில் ரூபாய் 10 கோடி மதிப்பீட்டில் அமைக்கப்படும். மன நோய்வாய்ப்பட்டவர்களுக்குத் தங்கும் வசதி, மருத்துவ ஆலோசனை ஆகியவற்றை அளிக்கும் வகையில் மன நோய்வாய்ப்பட்டவர்களுக்கான மறுவாழ்வு இல்லங்களை அமைத்து நடத்தும் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு இந்த அரசு நிதியுதவி அளிக்கும். இத்திட்டத்தின்கீழ், தமிழகத்தில் மூன்று மாவட்டங்களுக்கு ஒரு மறுவாழ்வு இல்லம் என்ற அடிப்படையில் 10 மறுவாழ்வு இல்லங்களுக்கு நிதியுதவி அளிக்கப்படும். இதற்காக ஆண்டுதோறும் ரூபாய் ஒரு கோடி நிதி உதவியை இந்த அரசு அளிக்கும்.

1.23. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் 335 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

1.24. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ரூ.34.65 கோடி மதிப்பில் 7 எம்.ஆர்.ஐ. கருவிகளை கொள்முதல் செய்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கியுள்ளது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மொத்தம் 7 சி.ட்டி. ஸ்கேன் கருவிகளை (4 ஒருகூறு சி.ட்டி., 1 பலகூறு சி.ட்டி மற்றும் 2 64 கூறு சி.ட்டி) கொள்முதல் செய்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கியுள்ளது. சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சையிலும் நவீன முறைகளைக் கையாண்டு சிறுநீரக கல் உடைக்கும் 'லித்தோட்ரிப்சி' உபகரணம் சென்னை மற்றும் மதுரை அரசு பொது மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.3 கோடி மதிப்பீட்டில் 2007 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ளன. நோய் கண்டறியும் மருத்துவச் சேவைகளை மேலும் அதிகரிக்கும் வண்ணம் திருவண்ணாமலை, நாமக்கல், திருப்பூர், விழுப்புரம், புதுக்கோட்டை, இராமநாதபுரம் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய இடங்களில் ரூ.21.00 கோடி செலவில் மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள் 2007-2008 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

1.25. யானைக்கால் நோய்வாய்ப்பட்டவர்களுக்கு துறைமூலம் சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. எனினும் இந்நோயால் கடுமையாகப் பாதிக்கப்பட்டு, கால், கை போன்ற அவயவங்களை பயன்படுத்தவே முடியாத அளவிற்குப் பாதிக்கப்பட்டுள்ள நான்காவது வகை (Grade IV) நோயாளிகளுக்கு மாத உதவித் தொகையாக ரூபாய் 400 நடப்பு நிதியாண்டில் தொடங்கி தொடர்ந்து வழங்கப்படும்.

1.26. 2005-2006ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 1,487 கோடியாக இருந்த மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான மொத்த ஒதுக்கீடு 2010-2011ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 3,889 கோடியாக இந்த அரசு உயர்த்தி வழங்கி உள்ளது. அதிக அளவில் நிதி ஒதுக்கீடு செய்ததிலிருந்து மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு இந்த அரசு அளித்து வரும் முக்கியத்துவத்தை உணரலாம்.

1.27. மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கு ரூ.3888.90 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அது பற்றிய விவரம் வருமாறு:-

(ரூபாய் கோடியில்)

கோரிக்கை	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்				திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது
		மாநிலத் திட்டம்	மைய அரசு பொறுப் பேற்பவை	மைய மற்றும் மாநில அரசுகள் பொறுப் பேற்பவை	மொத்தம்	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
19. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	2156.10	1366.23	361.57	5.00	1732.80	3888.90

இந்த ஒதுக்கீட்டில், வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.3879.07 கோடியும், மூலதனக் கணக்கில் ரூ.9.83 கோடியும் அடங்கும். வருவாய்க் கணக்கில் உள்ள ஒதுக்கீடு, 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான மாநில மொத்த வருவாய் செலவினக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.66,488.19 கோடியில் 5.83 விழுக்காடாகும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

1.28. மானியக் கோரிக்கை எண் 19. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில் இயக்ககம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு வருமாறு:-

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	581.50
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம்	54191.60
3	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	93183.88
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	122885.35
5	குடும்ப நல இயக்ககம்	11073.74
6	மருத்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	695.99
7	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	9839.44
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	1681.73
9	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட இயக்ககம்	9322.21
10	தமிழ்நாடு சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம்	85435.18
	மொத்தம்	388890.62

குறிப்பு:

அ. மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீட்டுடன், பொதுப் பணித் துறையினரால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக ரூ.404.44 கோடி, மானியக் கோரிக்கை எண் 39ன்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆ. தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவ மனைகளுக்காக மானியக் கோரிக்கை எண் 32 தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின்கீழ் ரூ.154.21 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.29. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள் :

2010-2011 ஆம் ஆண்டில் 22 புதிய திட்டங்களை (பகுதி-II திட்டங்கள்) ரூ.598.94 இலட்சம் செலவில் செயல்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது. இயக்ககவாரியான விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:-

[2010 ஏப்ரல் 20]

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ எண்	இயக்ககம்	திட்டங் களின் எண்ணி க்கை	இறுதி நிலைச் செலவு	2010-2011-ல் செலவு
1	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	5	207.30	207.30
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	5	108.00	108.00
3	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	2	97.00	97.00
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	3	120.00	120.00
5	மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	3	42.90	42.90
6	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	4	23.74	23.74
	மொத்தம்	22	598.94	598.94

1.30. உத்தேசிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள் மற்றும் இயக்ககங்களின் பணிகள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாகத் தரப்பட்டுள்ளன.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம் 2

மருத்துவக் கல்வி

2.1. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஜூலை மாதம் 1966 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இவ்வியக்ககத்தின் முதன்மை நோக்கங்களை பின்வருமாறு வகைப்படுத்தலாம்:-

- 1) மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்துதல்.
- 2) மருத்துவக் கல்லூரிகள், மருத்துவக் கல்லூரிக்குடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளை நிர்வகித்தல்.
- 3) மருத்துவம் மற்றும் செவிலியர் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைக்காக, தேர்வுக் குழுவை சீரிய முறையில் கண்காணித்தல்.

2.2. மருத்துவ நிலையங்கள்:

தமிழகத்தில் தற்போது 15 மருத்துவக் கல்லூரிகள், 1 பல் மருத்துவக் கல்லூரி, 2 பி.பார்மஸி கல்லூரிகள், 2 பிசியோதரபி மருத்துவக் கல்லூரிகள், 3 பி.எஸ்.ஸி.செவிலியர் கல்லூரிகள் மற்றும் 21 செவிலியர் பயிற்சிப் (பட்டயப் படிப்பு) பள்ளிகள் (13 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், 8 தலைமை மருத்துவமனையின்கீழ்) அரசால் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கும் 48 மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஒட்டு மொத்த படுக்கை வசதிகளின் எண்ணிக்கை 24612. நாளொன்றுக்கு பயன்பெறும் உள்நோயாளிகள் மற்றும் வெளி நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை முறையே 23,360 மற்றும் 74,679 ஆகும். மருத்துவக் கல்வியானது, இம்மாநிலத்தில் அரசு மற்றும் தனியார் நிலையங்களின்மூலம் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இது தொடர்பான விவரங்கள் அட்டவணை 1 மற்றும் 2-ல் உள்ளது.

அட்டவணை-1: அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் உள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை

[2010 ஏப்ரல் 20]

(அ) பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பில் உள்ள இடங்களின் விவரம்

படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
மருத்துவ பட்டப் படிப்பு	1745
பல் மருத்துவ பட்டப் படிப்பு	100
பி.எஸ்ஸி. (செவிலியர்)	125
போஸ்ட் பேசிக் பி.எஸ்சி. நர்சிங்	40
பி.பி.டி	50
பி.பார்மஸி	110
செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு	1785

செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு

பயிற்சி உதவி பணம் பெறுபவர்	பயிற்சி உதவி பணம் பெறாதவர்	மொத்தம்
645	1140	1785

(ஆ) பட்ட மேற்படிப்பில் உள்ள சிறப்பு படிப்பு மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்கள் விவரம்.

பாடத் திட்டம்	சிறப்பு படிப்பு எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு	23	705
பட்டய மேற்படிப்பு	15	411
எம்.டி.எஸ்.	8	33
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு	17	175
எம்.பார்மஸி	4	64
எம்.எஸ்ஸி. (செவிலியர்)	5	47
எம்.எஸ்ஸி. (மருத்துவ இயற்பியல்)	1	10

2010 ஏப்ரல் 20]

அட்டவணை-2: தனியார் துறையில் இயங்கும் சுயநிதி மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த நிறுவனங்களின் விவரம்

கல்லூரிகள்	மொத்த கல்லூரிகள்	மொத்த இருக்கைகள்	அரசுக்கு ஒப்பிவிடப் பெற்ற இடங்களின் எண்ணிக்கை
சாலை போக்குவரத்து நிறுவனம் மருத்துவக் கல்லூரி, பெருந்துறை*	1	60	39
மருத்துவக் கல்லூரிகள்- எம்.பி.பி.எஸ்.*	4	500	309
பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	15	1270	778
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள்(பி.பார்ம்)	33	1870	1177
இயன்முறை மருத்துவம்	24	1180	733
செவிலியர் பட்டப் படிப்பு (பி.எஸ்சி.)	108	5630	3525
தொழில் வழி சிகிச்சை- பட்டப்படிப்பு (பி. ஓ. டி)	2	100	65
பட்டய மருந்தாக்கியலிலிருந்து பட்ட மருந்தாக்கியல் படிப்பு (பிற்சேர்க்கை 10 சதவீதம்)	32	182	182
போஸ்ட் பேசிக் பி.எஸ்சி. நர்சிங்	8	215	131

*சுயநிதிக் கல்லூரிகள்

2.3. தேர்வு முறை:-

2.3.1. மருத்துவம்/பல் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவம்/ செவிலியர்/ இயன்முறை மருத்துவம்/தொழில் வழி மருத்துவம்/ மருந்தாக்கியல் ஆகிய பட்டப்படிப்புகளுக்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு ஒவ்வொரு வருடமும் அறிவிக்கப்படும் அரசின் கொள்கைக்கிணங்க இட ஒதுக்கீட்டினை

[2010 ஏப்ரல் 20]

பின்பற்றி ஒற்றைச் சாளர முறையில் மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கிறது. பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு, முதுநிலை பல் மருத்துவம் ஆகிய இடங்களுக்கு பொது நுழைவுத் தேர்வினைத் தொடர்ந்து கலந்தாய்வுமூலம் தேர்வுக் குழுவால் இட ஒதுக்கீட்டினைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு இடங்களுக்கு பொது நுழைவுத் தேர்வினைத் தொடர்ந்து, மதிப்பெண் அடிப்படையில் கலந்தாய்வுமூலம் மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். பட்டயப் படிப்பு (செவிலியர்) இடங்களுக்கு மதிப்பெண் அடிப்படையில் (+2 மதிப்பெண்) மற்றும் கலந்தாய்வு மூலம் தேர்வுக் குழுவால் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள்.

2.3.2. இந்திய உச்ச நீதிமன்றம் பி.ஏ. இனாம்தார் வழக்கு சம்பந்தமாக வழங்கிய தீர்ப்பின்படி, உச்ச நீதிமன்றத்தின் விதிமுறைகளுக்கிணங்க தனியார் சுயநிதிக் கல்லூரிகளுக்கு உரிய இடங்களை நிரப்ப உரிமை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் மாணவர்களின் நலன் கருதி அரசு, தனியார் சுயநிதிக் கல்லூரி நிர்வாகிகளுடன் பேச்சுவார்த்தை நடத்தி அரசு உதவி பெறாத சுயநிதி நிறுவனங்களுக்கு 65 விழுக்காடு இடங்களையும் (சிறுபான்மையின கல்வி நிறுவனங்களுக்கு 50 விழுக்காடு இடங்களும்) அரசு ஒதுக்கீட்டிற்கு இடங்களை ஒப்புவிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

2.4. 2009-2010 ஆம் ஆண்டின் முக்கிய சாதனைகள் / கொள்கை அளவில் எடுக்கப்பட்ட முடிவுகளில் முக்கிய முன்னேற்றங்கள்

2.4.1. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி/சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையின் எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, அத்துறை எலும்பு முறிவு மற்றும் அவசர சிகிச்சை நிலையம் என தரம் உயர்த்தப்பட்டு பேராசிரியர் மற்றும் துறைத் தலைவர் பணியிடம் இயக்குநர், எலும்பு முறிவு மற்றும் அவசர சிகிச்சை நிலையம் என்ற பணியிடமாக நிலை உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.4.2. சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் துறையில் ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ளவும் மேம்படுத்தவும் புதிதாக இயக்குநர், “கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஆராய்ச்சித் திட்டம்” என்ற பணியிடம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

2.4.3. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைகளின் செயல்பாட்டை மேம்படுத்தும் பொருட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கான நிர்வாக அதிகாரங்களைப் பிரிக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. அதற்கேற்ப மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு மருத்துவக் கண்காணிப்பாளர் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

2.4.4. சென்னை அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள நீரிழிவு நோய் துறையினை, நீரிழிவு நோய் நிலையமாக நிலையுயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.4.5. சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள கை ஆராய்ச்சி மற்றும் புனரமைப்பு நிலையம் மற்றும் பிளாஸ்டிக் மறுசீரமைப்புத் துறை பிளாஸ்டிக் மறுசீரமைப்பு அறுவை சிகிச்சைத் துறையாகவும் மற்றும் கை மறுசீரமைப்பு நுண் அறுவை சிகிச்சைத் துறையாகவும் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

2.4.6. சென்னையில் உள்ள அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, தொற்று நோய் அல்லாத நோய்களுக்கு (Non communicable Diseases) சிகிச்சை அளிக்கும் மருத்துவமனையாக மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

2.4.7. மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பிற்கான (எம்.டி/எம்.எஸ்) இருக்கைகள் கீழ்க்காணும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அதிகரிக்க இந்திய மருத்துவக் கழகத்திடமிருந்து அனுமதி பெறப்பட்டுள்ளது:-

வ. எண்	மருத்துவக் கல்லூரியின் பெயர்	எம்.டி/ எம்.எஸ்	உயர் சிறப்பு மேற் படிப்பு
1.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி	40	75
2.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி	20	09
3.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி	20	10

[2010 ஏப்ரல் 20]

4.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி	18	-
5.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி	16	-
6.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி	20	-
7.	கோவை மருத்துவக் கல்லூரி	26	3
8.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி	01	-
9.	சேலம் மருத்துவக் கல்லூரி	09	-
10.	திருச்சி மருத்துவக் கல்லூரி	02	-
	மொத்தம்	172	97

2.5. மருந்தியல் மற்றும் செவிலியர் பள்ளி

2.5.1. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 2009-2010 ஆம் ஆண்டிற்கான முதுநிலை மருந்தியல் பட்டப்படிப்பிற்கான (M.Pharm) மாணவர்களின் சேர்க்கை 20-லிருந்து 40-ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.5.2. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் 2009-2010 ஆம் ஆண்டிற்கான முதுநிலை மருந்தியல் பட்டப்படிப்பிற்கான (M.Pharm) மாணவர்களின் சேர்க்கை 12-லிருந்து 24-ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

2.5.3. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.எஸ்சி. நர்சிங் பிரிவு தொடங்கப்பட்டு 2009-10 கல்வியாண்டில் பட்ட மேற்படிப்பில் 25 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

2.5.4. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ரூ.1.5 கோடியில் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளி செவிலியர் கல்லூரியாக தரம் உயர்த்தப்பட்டது. 2009-10 ஆம் கல்வியாண்டில் பி.எஸ்சி. பட்டப் படிப்பில் 50 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

2.5.5. வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் செவிலியர் பயிற்சி பள்ளி துவங்கப்பட்டு 2009-10 ஆம் கல்வியாண்டில் பட்டயப் படிப்பில் 40 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

2.5.6. கீழ் வரும் படிப்புகள் பதினைந்து மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இது தவிர கடந்த 2 ஆண்டுகளாக சான்றிதழ் படிப்பு (II+I) ஏற்கெனவே நடைபெற்று வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

அ. இரண்டு வருடத்திற்கான பட்டயப்படிப்பு பயிற்சியான ரேடியாலஜிக்கல் டெக்னாலஜி டி.ஆர்.டி.டி. (DRDT/DRTT) 90 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் 9 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்றும் டி.ஆர்.டி.டி.டி. (DRTT) 45 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் 9 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் நவம்பர் 2009-லிருந்து துவங்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஆ. ஆறு மாத கால செவிலிய உதவியாளர் சான்றிதழ் பயிற்சி 1000 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் 15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ஆகஸ்டு 2009-லிருந்து நடத்த அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இ. ஒரு வருடத்திற்கான சான்றிதழ் பயிற்சியான கிளினிக்கல், தெரபியூட்டிக், நியூட்ரிஷன் & ஃபுட் சர்வீஸ் மேனேஜ்மென்ட் 60 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை ஆகிய கல்லூரிகளில் நவம்பர் 2009-லிருந்து துவங்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஈ. ஒரு வருடத்திற்கான சான்றிதழ் பயிற்சியான ஆடியோமெட்ரி மற்றும் ஹியரிங் லாங்வேஜ் & ஸ்பீச் 45 மாணவ மாணவியர் சேர்க்கையுடன் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை ஆகிய கல்லூரிகளில் நவம்பர் 2009-லிருந்து துவங்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2.5.7. 300 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட கட்டடம், மைய பரிசோதனைக் கூடத்துடன் கூடிய வெளி நோயாளிகள் பிரிவு மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ரூ.1,491 இலட்சத்தில் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்குக் கட்டப்பட்டுள்ளது.

2.5.8. வெளி நோயாளிகளுக்கான பிரிவு 500 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட கட்டடம், ரூ.1875/- இலட்சம் செலவில் தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் கட்டப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

2.5.9. காஞ்சிபுரம் அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனையில் புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கான அதிநவீன மேம்படுத்தப்பட்ட கருவியான லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர் 20-01-2010 அன்று மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களால் நோயாளிகளின் பயன்பாட்டிற்காக துவக்கி வைக்கப்பட்டது.

2.5.10. சென்னை நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங் நிலையத்தில் அதி நவீன பி.சி.ஆர். மருத்துவ உபகரணம் ரூ.22.50 இலட்சம் செலவில் வாங்கப்பட்டு உபயோகத்தில் உள்ளது.

2.5.11. ரூ.155.20 இலட்சத்தில் நான்கு பி.சி.ஆர் கருவிகள் சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு பொருத்தப்பட்டுள்ளது.

2.5.12. தமிழக அரசு மருத்துவக் கல்வித் துறைக்கு இயந்திரம் மற்றும் சாதனங்கள் வாங்குவதற்கு, மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளின் மேம்பாட்டிற்கு ரூ.44,48,38,000/-ம் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மேம்பாட்டிற்கு ரூ.15,55,00,000/-ம் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. அத்துடன் இயந்திரம் மற்றும் சாதனங்கள் பழுதுபார்ப்பதற்கென மொத்தம் ரூ.8,31,68,000/-அனுமதித்துள்ளது.

2.5.13. மருந்துகள் வாங்குவதற்கு ரூ.85,25,00,000/- அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

2.5.14. மன நலக் காப்பகத்தில் சிகிச்சை பெற்று வரும் மன நோயாளிகளுக்கு தரமான உணவு வழங்குவதற்காக மன நோயாளிகளுக்கு ஒரு நாளைக்கு உணவிற்காக வழங்கப்படும் தொகை ரூ.13.50-லிருந்து ரூ.20/-ஆக உயர்த்தி ஆணை வழங்கப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

2.5.15. நோயாளிகளின் உணவு செலவுகளுக்காக ரூ.10,11,15,000/-ம் அனுமதிக்கப்பட்டு தற்போது தரமான சத்துள்ள உணவு வழங்குவதற்குரிய நடைமுறைகள் எளிமைப்படுத்தப்பட்டு உள்ளன.

2.5.16. சேலம், மோகன் குமாரமங்கலம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்காக ரூ.65 இலட்சத்தில் பேருந்துகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

2.6. விபத்துப் பிரிவு தொடங்குதல்:

மைய அரசு பதினொன்றாவது திட்டக் காலத்தில் வடக்கு - தெற்கு, கிழக்கு-மேற்கு தங்க நாற்கோண தேசிய நெடுஞ்சாலைகளின் இடையே உள்ள பகுதிகளில் விபத்து காய சிகிச்சை மையங்களை தொடர்ச்சியாக ஏற்படுத்தும் ஒரு திருத்தப்பட்ட திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. முதற்கட்டமாக மைய அரசு சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவமனை, வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனையில் விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்த ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. சேலம் மற்றும் வேலூரில் கட்டுமானப் பணிகள் முடியும் தருவாயில் உள்ளது. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் கட்டடப் பணி விரைவில் தொடங்கப்படும். இரண்டாவது கட்டத்தில் மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்க மைய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இதற்கான நிர்வாக ஆணை அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது. கட்டுமானப் பணிகள் விரைவில் தொடங்கப்படும்.

2.7. நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங்நிலையம்:

கிண்டியிலுள்ள நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங்நிலையம் நாட்டிலுள்ள தலைசிறந்த ஆய்வுக் கூடங்களில் ஒன்றாகும். இந்த நிலையத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் மற்றும் ஊநீர் தயாரிக்கப்படுகின்றன. இது ஒரு கற்பிக்கும் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் திகழ்கிறது. நுண்ணுயிரியல் நஞ்சாய்வு பிரிவு, இந்திய அரசாங்கத்தாலும், உலக சுகாதார நிறுவனத்தாலும், தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளுக்கான தேசிய இளம்பிள்ளை வாத நோய்த் தடுப்பு ஆய்வகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், தென்னக இரயில்வே (விஜிலென்ஸ் பிரிவு), உள்ளாட்சிகள் மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் பெறப்படும் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, அறிக்கைகள் அவர்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இங்கு உற்பத்தி செய்யப்படும் அனைத்து தடுப்பூசி மருந்துகள் மற்றும் ஊநீர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் விற்பனை செய்யப்படுகிறது. மேலும், ஆராய்ச்சி மற்றும் ஆய்வுப் பணி மட்டுமின்றி, புதிதாக 11 மருத்துவம் சார்ந்த படிப்பு ஆய்வுக் கூட தொழில்நுட்பப் பயிற்சி பள்ளியில் தொடங்கப்பட்டு, வகுப்புகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

நடைபெற்று வருகின்றன. இந்நிலையத்தின் நுண்ணுயிர் நஞ்சாய்வுப் பிரிவு H1N1 வைரஸ்க்கான ரியல் டைம் பி.சி.ஆர் பரிசோதனை மையமாக செயல்பட்டு 17522 சோதனைகளைச் செய்துள்ளது.

2.8. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்:

2.8.1. 1987 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் நிறுவப்பட்ட தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப்பல்கலைக்கழகம் மருத்துவம் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த உயர் சிறப்பு படிப்புகளில் கல்வியின் தரம், ஆராய்ச்சி, அறிவு மேம்பாடு ஆகியவற்றை உன்னத நிலைக்கு உயர்த்தும் நோக்குடன் இந்தியாவில் அமைக்கப்பட்ட முதல் பல்கலைக்கழகமாகும். தற்சமயம் இப்பல்கலைக் கழகத்தின் பொறுப்பில் மருத்துவம், பல் மருத்துவம், இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த மருத்துவப் பணிகளில் வகுப்புகள் நடத்த 328 கல்வி நிறுவனங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

2.8.2. தற்போது இம்மருத்துவ பல்கலைக்கழகத்தின்கீழ், சோதனை மருத்துவத் துறை, கொள்ளை நோயியல் துறை, மருத்துவ மரபு வழி பண்பியல் துறை, சித்த மருத்துவத் துறை, தொற்று நோய் தற்காப்புத் துறை, குருதி ஏற்ற மருத்துவத் துறை பாடத் திட்டத் துறை ஆகியவை இயங்கி வருகின்றன. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் நூலகம், தென்னிந்திய மருத்துவ நூலகம் மற்றும் மருத்துவத் தகவல் மையமாகவும் செயல்படுகிறது.

2.8.3. இப்பல்கலைக்கழகத்தில் இணைந்துள்ள அனைத்துக் கல்வி நிறுவனங்களும் மின் ஆளுமைமூலம் விரிவுபடுத்தப்படும். பல தரப்பட்ட சான்றிதழ் மற்றும் பட்டயப் படிப்புகளை அறிமுகப்படுத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. அகில இந்திய மருத்துவ அறிவியல் கழகத்திற்கு இணையாக புதிய பட்டமேற்படிப்புகளையும் உயர் சிறப்பு வகுப்புகளையும் உருவாக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது. மருத்துவத் துறையில் உள்ள சிறந்த வல்லுநர்களைக்கொண்டும், உள்நாடு மற்றும் வெளிநாட்டிலிருந்து வருகின்ற ஆசிரியர்களைக் கொண்டும் தொலைதூர மருத்துவம் மேலும் இந்திய விண்வெளி ஆய்வுக் கழகம் மற்றும் இந்திரா காந்தி தேசிய திறந்தவெளி பல்கலைக்கழகத்தில் இருந்து, நடைமுறை வகுப்புகளும் விரிவுரைகளும் நடத்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி. நோயை எளிய முறையில் குணப்படுத்த நானோ தொழில் நுட்பமுறையை மேற்கொள்ளக் கருதப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

இணைப்புகள்

551

தருமபுரி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி
கட்டடம்



விழுப்புரம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி
மருத்துவமனை - கட்டிடம்



2010 ஏப்ரல் 201





2010 ஏப்ரல் 20]

2.9. 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் மேம்படுத்தப்பட்ட ஸ்டெர்லைசேசன் வசதியை ரூ.55.30 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.
2. தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ரூ.50.00 இலட்சம் செலவில் மின் அழுத்த மாற்று அமைக்க கருதப்பட்டுள்ளது
3. மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ரூ.30.00 இலட்சம் செலவில் மின் அழுத்த மாற்று அமைக்க கருதப்பட்டுள்ளது
4. சென்னை அரசு கண் மருத்துவமனையில் ரூ.35.00 இலட்சம் செலவில் உலர் சலவையகம் அமைக்க கருதப்பட்டுள்ளது
5. தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு ரூ.37.00 இலட்சம் செலவில் மின் உற்பத்தி சாதனம் வாங்க கருதப்பட்டுள்ளது
6. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தில் ரூ.1.00 கோடி செலவில் ஒரு செவிலியர் பிரிவை ஏற்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

3.1. முன்னுரை:

3.1.1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் மருத்துவப் பணிகள் குறித்த அனைத்து திட்டங்களையும் திட்டமிட்டு செயல்படுத்துபவராவார். அவர் 29 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 152 வட்ட மருத்துவமனைகள், 80 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 11 மருந்தகங்கள், 10 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள், 7 பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் நிலைய மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருந்தகங்கள், 7 தொழுநோய் மறுவாழ்வு / மையங்கள் வாயிலாக மருத்துவ சிகிச்சைப் பணிகளை பொதுமக்களுக்கு வழங்கும் பொறுப்பு வகிக்கிறார். மேலும் அவர் மனித உள்ளூறுப்புகள் மாற்றுவதை முறைப்படுத்தும் சட்டம், பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் குறித்த (பாலினத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம், தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரித்தல், மாவட்ட மனநலத் திட்டம், தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதியுதவி அமைப்பின்கீழ் உயிர் காக்கும் சிகிச்சைக்கு நிதி உதவி முதலிய பல்வேறு திட்டங்களின் செயலாக்கத்தையும் கவனித்து வருகிறார்.

3.1.2. மருத்துவ சிகிச்சைப் பணிகள் செவ்வனே செயல்படுத்த இம்மாநிலம் முப்பத்தி இரண்டு வருவாய் மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்டங்களில் அனைத்து மருத்துவ வசதிகள், பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டங்கள் இவற்றை ஒருங்கிணைத்துச் செயல்படுத்துபவர் மாவட்ட சுகாதாரப்பணிகள் இணை இயக்குநராவார். மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களையும் மேற்பார்வையிட்டு மக்கள் நலப்பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு மாவட்ட சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநரையே சார்ந்ததாகும். மாவட்ட காசநோய் துணை இயக்குநர் அவர்கள் அந்தந்த மாவட்டத்தில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டப் பணியைச் செயல்படுத்துபவராவார். இவை தவிர, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

ஒவ்வொன்றிலும் பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு மருத்துவ வசதியளிக்கும் வகையில் முதுநிலை சிறப்பு மருத்துவ அலுவலர்களும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மாவட்ட தொழுநோய் அலுவலர்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், தொழுநோய் ஒழிப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். தற்போது தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், தமிழக அரசால் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்புத் துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

3.1.3. மாவட்டம், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள் போன்ற மருத்துவ நிலையங்களின் மருத்துவ மற்றும் இதர வசதிகளை மேம்படுத்துவது இத்துறையின் முக்கிய திட்டச் செயல்பாடாகும். இம்மருத்துவ நிலையங்களில் அத்தியாவசியமான மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்துதல், மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு, கண் சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பால்வினை நோய்கள், மூடநீக்கியல் அறுவை சிகிச்சை, மயக்கவியல், குழந்தைகள் நலம், பல் சிகிச்சை, மனநல சிகிச்சை, நோயாளிகளுக்கான ஊர்தி வசதி, நுண் ஆய்வுக்கூட வசதி, தொழுநோய், காசநோய், சர்க்கரை வியாதி, இருதய நோய், சிறுநீரக நோய் மற்றும் இதர சிறப்புப் பிரிவுகளை நவீனமயமாக்குதல் போன்ற பணிகள் மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்த மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரால் இத்துறையில் திட்டமிடப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன. விபத்துகளால் ஏற்படும் விபரீதங்களைத் தடுக்க விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் பல கட்டங்களாக மாநில அளவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் மூலமாகப் பிரசவம், குழந்தைகள் நலம் மற்றும் குடும்ப நலம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் சிறப்பான முறையில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன.

3.1.4. இவை தவிர, கண் பார்வை இழப்பு தொடர்பான சிகிச்சைகள், மலைப் பகுதி முன்னேற்றத் திட்டம் மற்றும் ஆதி திராவிடர் மலைவாழ் மக்கள் நலத்திட்டம் போன்ற அரசின் சிறப்புத் திட்டங்களைப் பிற துறைகளுடன் செயல்படுத்த மருத்துவப் பணிகள் துறை, இத்துறையின் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலமாக சிறப்பான பணியாற்றி வருகின்றது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

3.2. செவிலியர் பணி நியமனம்:

2009-10 ஆம் ஆண்டில், இரண்டாண்டு பணி முடித்த 457 ஒப்பந்த அடிப்படை செவிலியர்கள் கால முறை ஊதியத்தில் பணியமர்த்தப்பட்டனர். பல்வேறு திட்டங்களில் ஒப்பளிக்கப்பட்ட பணியிடங்களில் 2,059 செவிலியர்கள் புதிதாக ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டனர்.

3.3. முன் நிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் (பாலினத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம், 1994:

பாதகமான ஆண், பெண் விகிதாசாரத்தைக் கட்டுப்படுத்தவும், பெண் சிகக் கொலையைத் தடுக்கவும், பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் (பாலினத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம், 1994, இம்மாநிலத்தில் திறம்பட செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநில அளவிலும், மாவட்ட அளவிலும், வட்ட அளவிலும் ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இச்சட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 4,069 ஸ்கேன் மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு கருவின் பாலினத்தை அறிவதைத் தடுக்க கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இதுவரை சட்ட மீறல்களில் ஈடுபட்ட 72 ஸ்கேன் மையங்கள் கண்டறியப்பட்டு இந்த மையங்கள் மீது வழக்கு பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. 62 வழக்குகளில் தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சிய 10 வழக்குகள் நீதிமன்றத்தில் நிலுவையில் உள்ளன.

3.4. மாவட்ட மனநலத் திட்டம்:

3.4.1. மனநலம் பேணுவது நாம் வாழும் சமூகத்தில் முக்கியமான அம்சமாகும். மாவட்ட மனநலத் திட்டம், குறிப்பாக கிராமப்புற பகுதிகளில் சிறப்பான மனநல சேவைகள் அளிக்கும் பொருட்டு திருச்சி, மதுரை, இராமநாதபுரம், தேனி, கன்னியாகுமரி, ஈரோடு, தருமபுரி, நாகப்பட்டினம், காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், கடலூர், சென்னை, விருதுநகர், திருவாரூர், பெரம்பலூர் மற்றும் நாமக்கல் ஆகிய 16 மாவட்டங்களில் மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது (திருச்சி மாவட்டம் தவிர). இந்தத் திட்டம் திருச்சி மாவட்டத்தில் மாநில அரசின் நிதி உதவியுடன்

2010 ஏப்ரல் 20]

செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், நாம் வாழும் சமூகத்தில் மன நோயாளிகளைக் கண்டறிந்து அவர்களுக்கு உரிய மனநல சிகிச்சைகளை வழங்குவதேயாகும். மேலும், இத்திட்டம் 6 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்திட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

3.4.2. இத்திட்டத்தின்கீழ், நடமாடும் மாவட்ட மனநலக் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டு உள்ளது. இக்குழுவில் இடம் பெற்றுள்ள மனநல மருத்துவர், மனநல உளவியலாளர் மற்றும் மனநல சமூகப் பணியாளர்கள் மாவட்டங்களில் பல்வேறு இடங்களுக்கும் சென்று மனநல நோயாளிகளை இனம் கண்டு அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சைகள் அளித்து வருகின்றனர். மேலும், நோயின் தன்மைக்கேற்ப மனநல நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அருகில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு சிகிச்சைக்காக அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது குறித்து பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

3.4.3. மேலும், மனநோய் குறித்தும் அதற்குண்டான நிவாரணங்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் அளிப்பது குறித்தும் மேற்சொன்ன மாவட்டங்களில் தீவிர பிரச்சாரம் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் திட்ட மாவட்டங்களில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட தனிப் பிரிவு ஒன்று மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக செயல்பட்டு வருகிறது.

3.4.4. இத்திட்டத்தின் கண்காணிப்பு அலுவலராக, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரும், செயல்படுத்தப்படும் அலுவலர்களாக இயக்குநர், மனநல நிறுவனம் மற்றும் மருத்துவக்கல்லூரி முதல்வர்களும் செயல்பட்டு வருகின்றனர்.

3.5. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

3.5.1. இந்தியாவில் ஒரு ஆண்டுக்கு சுமார் 18 இலட்சம் பேர் காசநோய்க் கிருமியால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். தமிழ்நாட்டில் ஆண்டுக்கு சுமார் 1.4 இலட்சம் பேர் காசநோய்க் கிருமியால்

[2010 ஏப்ரல் 20]

பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அதில் சுமார் நாற்பத்தி எட்டு ஆயிரம் பேர் சனியில் கிருமியுள்ளவர்கள். தமிழகத்தில் 8 காசநோய் மருத்துவமனைகள் உள்ளன. அதில் 2 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும், 4 மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும், 2 தனியார் துறையிலும் உள்ளன. காசநோயால் மிக மோசமாக பாதிக்கப்பட்டு ஆபத்தான நிலையில் உள்ள நோயாளிகளுக்காக மட்டும் 3,091 படுக்கைகள் தமிழகத்தில் உள்ளன. மற்ற நோயாளிகள் தங்கள் வீட்டிற்கு அருகாமையில் உள்ள சிகிச்சை மையங்கள் 'டர்ட்ஸ்' மூலம் சிகிச்சை பெற்று வருகின்றனர். இத்திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டத்தை ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்த மாநில அளவில் கூடுதல் இயக்குநர் அந்தஸ்தில் மாநில காசநோய் அலுவலரும், மாவட்டத்தில் துணை இயக்குநரும் (காசநோய்) செயல்பட்டு வருகின்றனர். உலக வங்கியின் உதவியுடன் இந்திய அரசு, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் கீழ் இயங்கும் அனைத்து மாவட்ட காசநோய் சங்கங்களுக்கான முழு செலவையும், மருந்துகளுக்கான முழு செலவையும் ஏற்று நடத்துகிறது. மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்ட காசநோய் மையங்கள் மற்றும் காசநோய் மருத்துவமனைகளுக்கான நிர்வாகச் செலவுகளை மாநில அரசு ஏற்று நடத்துகிறது.

3.5.2. தமிழ்நாட்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் 142 காசநோய்ப் பிரிவுகள் (5 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று) 782 நுண்ணோக்கி மையங்கள் (1 இலட்சம் மக்கள்தொகைக்கு ஒன்று) 11,000 சிகிச்சை மையங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தில் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், தனியார் மருத்துவமனைகள், தனியார் மருத்துவர்கள், இரயில்வே மருத்துவமனைகள், துறைமுக மருத்துவமனைகள், ராணுவ மருத்துவமனைகள் யாவும் இணைந்து செயல்படுகின்றன. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் 5.5 இலட்சம் நபர்களுக்கு சளி பரிசோதனை செய்யப்பட்டு சுமார் 83,199 நோயாளிகளுக்கு காசநோய் கண்டறியப்பட்டு இவர்களில் 32,648 புதிய காசநோயாளிகளாக சளிப் பரிசோதனையின் மூலம் கண்டறியப்பட்டு அவர்களில் 85 விழுக்காடு நோயாளிகள் பூரண குணப்படுத்தப்பட்டுள்ளனர். இந்திய அரசால் இத்திட்டத்திற்கு கொடுக்கப்பட்ட இலக்குகளை எய்தி, நோயாளிகளைக் கண்டறிந்து சாதனை புரிந்துள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

**தமிழ்நாட்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்க்
கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்**

வருடம்	சளிப் பரிசோதனையில் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நுரையீரல் காசநோயாளிகள்			புதிதாகப் பரிசோதிக்கப்பட்ட காசநோயாளிகளில் சளியில் கிருமியுள்ளவர்கள்			சளி பரிசோதனை மூலம் கண்டு பிடிக்கப்பட்ட புதிய காச நோயாளிகள் குணமடைந்த விகிதம்	
	இலக்கு	சாதனை	வியூக்காடு	இலக்கு	சாதனை	வியூக்காடு	இலக்கு	சாதனை
2000-2001	308880	384506	124%	30890	24533	79%	85%	37%
2001-2002	310550	380747	123%	31055	23589	76%	85%	81%
2002-2003	310550	376037	121%	31055	24346	78%	85%	84%
2003-2004	310550	596367	192%	31055	36104	116%	85%	88%
2004-2005	486024	632533	130%	48602	39562	81%	85%	89%
2005-2006	486024	650123	134%	48602	36056	74%	85%	86%
2006-2007	489457	603073	123%	48946	32991	67%	85%	82%
2007-2008	489457	569626	116%	48946	33658	69%	85%	83%
2008-2009	489457	552330	112%	48946	32599	67%	85%	85%
2009-2010	489457	569617	116%	48946	32648	67%	85%	86%

[2010 ஏப்ரல் 20]

3.6. தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பு:

தமிழக அரசின் ரூபாய் பதினைந்து கோடியை தொடக்க சுழற்சி நிதியினைக் கொண்டு தமிழ்நாடு நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பு நிறுவப்பட்டது, மேற்படி அமைப்புக்கு நிதி உதவி 2 : 1 என்ற விகிதாச்சாரத்தில் முறையே மாநில மற்றும் மைய அரசால் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மேற்படி அமைப்பை, அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைச் செயலாளர் அவர்களை தலைவராகவும் இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் அவர்களை உறுப்பினர்-செயலராகக் கொண்ட செயற்குழு நிருவகித்து வருகிறது. உயிர்காக்கும் அறுவை சிகிச்சைகளாக இதய அறுவை சிகிச்சை, சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, இடுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை, தண்டுவட அறுவை சிகிச்சை, நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை, புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை ஆகிய அறுவை சிகிச்சைகளை அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள் மூலமாக அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் வறுமைக்கோட்டிற்குக்கீழ் வாழும் ஏழை நோயாளிகள் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதித் திட்டத்தின் கீழ் நிதியுதவி வழங்குவது போல், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் மூலமாக நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. ஏழைக் குடும்பங்களைச் சேர்ந்த குழந்தைகளுக்கு இதய நோய் அறுவை சிகிச்சை காலதாமதமின்றி மேற்கொள்ளப்பட, தனியார் மருத்துவமனைகள் மூலம் செயற்படுத்தும் கூட்டு முயற்சியாக, இளம் சிறார்கள் இருதய அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தை இந்த அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், ஒவ்வொரு அறுவைச் சிகிச்சைக்கும் அரசின் உதவியாக அதிகபட்சமாக ரூ.1,00,000/- வரை தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை, 28 புகழ்பெற்ற தனியார் மருத்துவமனைகள் தேர்வு செய்யப்பட்டு, 1,316 குழந்தைகளுக்கு இதய அறுவை சிகிச்சைக்கான அரசு உதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

3.7. தமிழகத்தில் மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994 அமலாக்கம்:

தமிழகத்தில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன. தமிழகத்தில், மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994-ன்கீழ் சேவை அளிக்க விண்ணப்பிக்கும் மருத்துவமனைகள் அருகில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி

2010 ஏப்ரல் 20]

சிறப்பு மருத்துவக் குழுவால் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. இக்குழு மருத்துவமனைகளை ஆய்வு செய்து ஆய்வறிக்கையை அளிக்கும். மாநில செயலாக்க அலுவலராகிய மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் இத்தகைய ஆய்வறிக்கையின் அடிப்படையில் மருத்துவமனைகளுக்கு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சேவை தொடங்க அனுமதி வழங்குகிறார். உறவினர் அல்லாதவர்கள் சிறுநீரக தானம் அளிப்பதை ஒவ்வொரு நோயாளி மற்றும் தானம் அளிப்பவரை சரிபார்த்து அனுமதி வழங்க தமிழகத்தில் சென்னை, கோவை மற்றும் மதுரை ஆகிய இடங்களில் மண்டல வாரியாக அனுமதி வழங்கும் குழுக்களை தமிழக அரசு அமைத்து உள்ளது. அதன்படி, அந்தந்த மண்டலங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகள், உறவினர் அல்லாதவர்களுக்கு இடையே நடைபெறும் சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கான விண்ணப்பங்களை அந்தந்த அங்கீகார குழுக்களிடம் அளித்து தானம் பெறுபவர் மற்றும் சிறுநீரக தானம் செய்பவர் ஆகிய இருவரையும் அக்குழுக்கள் முன் நிறுத்தி, அவர்களைப் பரிசீலனை செய்து அங்கீகாரக் குழு சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்ய அனுமதி வழங்குகிறது. சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல், குடல், கணையம் மற்றும் கார்னியா போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்காக தமிழ் நாட்டில் தற்பொழுது 72 மருத்துவமனைகள் இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவு பெற்றுள்ளன. இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தின்கீழ், இதுவரை 85 மூளைச்சாவு ஏற்பட்ட நபர்களிடமிருந்து எடுக்கப்பட்ட உடல் உறுப்புகளிலிருந்து 18 இதயம், 2 நுரையீரல், 73 கல்லீரல், 164 சிறுநீரகம், 126 கருவிழி மற்றும் 90 இதய வால்வுகள் தேவைப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு பொருத்தப்பட்டன.

3.8. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு வலுப்படுத்தல் (மற்றும்) மேம்படுத்துதல்:

தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் ஏற்படும் விபத்தால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளுக்கு உடனடி சிகிச்சை அளிப்பதற்காக ஒவ்வொரு 50 கி.மீ. இடைவெளியில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவினை உருவாக்க தமிழக அரசால் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. அதன் அடிப்படையில், இதுவரை தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் அமையப்பெற்றுள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவினை வலுப்படுத்தவும்,

[2010 ஏப்ரல் 20]

மேம்படுத்தவும் மைய அரசு மானியத் தொகையாக மொத்தம் ரூ.14.48 கோடி வழங்கியுள்ளது. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்தவும் மற்றும் வலுப்படுத்தவும் மத்திய அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ள நிதி உதவிகள் விவரம்:-

வ. எண்	மருத்துவமனையின் பெயர் மற்றும் மாவட்டம்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, பெரம்பலூர்	1.05
2	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, விழுப்புரம்*	1.43
3	அரசு மருத்துவமனை, ஒமலூர், சேலம் மாவட்டம்	1.50
4	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, பத்மநாபபுரம், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்	1.50
5	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, நாமக்கல்	1.50
6	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, வாலாஜா, வேலூர் மாவட்டம்	1.50
7	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, தென்காசி, திருநெல்வேலி மாவட்டம்	1.50
8	அரசு தலைமை மருத்துவமனை, கடலூர்	1.50
9	அரசு மருத்துவமனை, மேலூர், மதுரை மாவட்டம்	1.50
10	அரசு மருத்துவமனை, தாம்பரம், காஞ்சிபுரம் மாவட்டம்	1.50
	மொத்தம்	14.48

தற்சமயம் மைய அரசு பதினொன்றாவது திட்டக் காலத்தில் வடக்கு-தெற்கு, கிழக்கு-மேற்கு தங்க நாற்கோண தேசிய நெடுஞ்சாலைகளின் இடையே உள்ள பகுதிகளில் விபத்து காய சிகிச்சை மையங்களை தொடர்ச்சியாக ஏற்படுத்தும் ஒரு திருத்தப்பட்ட திட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகிறது.

* விழுப்புரம் அரசு தலைமை மருத்துவமனை, அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையாக மேம்படுத்தப்பட்டது.

2010 ஏப்ரல் 20]

முதற்கட்டமாக மைய அரசு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கிருட்டிணகிரி மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் விபத்து காய சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்த ஒப்புதல் அளித்தது. கிருட்டிணகிரியில் கட்டடம் கட்டும் பணி முடிவடையும் நிலையில் உள்ளது. இரண்டாவது கட்டத்தில் திண்டுக்கல், கோவில்பட்டி மற்றும் கரூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் விபத்து காய சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்த ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அரசும் நிர்வாக ஒப்புதலை வழங்கியுள்ளது. கட்டுமானப் பணி விரைவில் தொடங்கப்படும்.

3.9. பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்துதல்:

52 அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளில் புதிய பல் சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்கிட ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் பல் சிகிச்சை மருத்துவர், செவிலியர், பல் நலவியலர், மருத்துவமனை பணியாளர் பணியிடங்கள் புதியதாக உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. புதிய பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு பல் சிகிச்சைக்கான நாற்காலிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 52 புதிய பல் சிகிச்சை பிரிவுகளில், 33 பல் சிகிச்சை மருத்துவர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையம்மூலம் மீதமுள்ள பல் மருத்துவர்கள் விரைவில் நியமனம் செய்யப்பட உள்ளனர்.

3.10. புதிய மருந்துக் கிடங்கு கட்டடம் கட்டுதல்:

நாமக்கல் மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனையில் ரூ.50 இலட்சம் செலவில் புதிய மருந்துக் கிடங்கு கட்டடம் கட்டுவதற்கு அரசால் ஆணை வழங்கப்பட்டு, கட்டடப் பணிகள் நடந்து வருகின்றன.

3.11. இரத்த சுத்திகரிப்புப் பிரிவு துவங்குதல்:

17 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் இரத்த சுத்திகரிப்புக் கருவிகள் வழங்கிட ரூ.2.55 கோடி அரசால் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த இரத்த சுத்திகரிப்புக் கருவிகளை தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம் வாங்கித்தர நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

3.12. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு 434 கூடுதல் சிறப்பு மருத்துவர் பணியிடங்கள் உருவாக்குதல்:

அனைத்து மருத்துவமனைகளில் உள்ள மருத்துவர் பணியிடங்கள் சீரமைக்கப்பட்டு கூடுதலாக 434 சிறப்பு மருத்துவர் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டு சிறப்பு மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

3.13. 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் கூடுதல் இயக்குநருக்கும் (காசநோய்) சேலம், திருவண்ணாமலை, நாமக்கல் ஆகிய இடங்களில் உள்ள சுகாதார நலப்பணிகள் இணை இயக்குநர்களுக்கும் பழைய சீருந்துகள் பதிலாக புதிய சீருந்துகள் ரூ.20.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
2. இராமநாதபுரம், கடலூர், உசிலம்பட்டி, கள்ளக்குறிச்சி ஆகிய தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கும் திருக்கோவிலூர், அரக்கோணம், வாணியம்பாடி, கொடைக்கானல், அரூர் மற்றும் பரமக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு வட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கும் பழைய ஊர்திகளுக்குப் பதிலாக புதிய அவசரகால ஊர்திகள் ரூ.70.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
3. மேலூர், திருமங்கலம், போடிநாயக்கனூர், கம்பம், ஊத்தங்கரை, லால்குடி, பாபநாசம், வத்தலகுண்டு, சங்கராபுரம், குலசேகரம் மற்றும் வால்பாறை ஆகிய இடங்களில் உள்ள 11 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு இறந்த உடல்களைப் பாதுகாக்கும் குளிர்சாதனப் பெட்டிகள் ரூ.11.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
4. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஸ்டேன்ட் அலோன் சிஸ்ட்டத்துடன் கூடிய (16 சேனல்கள் அடங்கியது) தந்திக்கம்பிகளுடன் சி.சி.டி.வி. கேமரா மற்றும் 2 எல்.சி.டி. மானிட்டர் ரூ.1.50 இலட்சம் செலவில் கேபிள் இணைப்புடன் நிறுவுதல்.
5. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஏற்கெனவே உள்ள தொலைபேசிப் பெட்டி முறையினை டிஜிட்டல் (இ.பி.ஏ.பி. எக்ஸ்) தொலைபேசி இணைப்பகமாக ரூ.5.50 இலட்சம் செலவில் மாற்றி அமைத்தல்.

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-4

தமிழ்நாடு மாநில கண் பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்

4.1. பார்வை இழப்பு என்பது இந்தியாவில் உள்ள அனைத்து மாநிலங்களிலும் உள்ள பெரும் பிரச்சினையாகும். 1972 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால் இலவச கண் சிகிச்சை முகாம் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. மாநிலம் முழுவதும் முகாம்கள் நடத்தி, கண்புரை நோயினால் பார்வை இழந்தோருக்கு மருத்துவ வசதியுடன் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு, இலவசக் கண்ணாடியும் வழங்கப்பட்டது. 1976 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்ட தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டம், உலக வங்கி உதவி பெறும் கண்புரை நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்துடன் இணைக்கப்பட்டு 30-06-2002 வரை செயல்படுத்தப்பட்டது. அதன்பின் இத்திட்டம், 100 சதவீத மைய அரசின் நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

4.2. கண் பார்வையற்றவர்கள் எண்ணிக்கையினை அதிக அளவில் குறைப்பதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் வகையில் மாவட்ட அளவில் திட்டமிடுதல், செயலாக்கம், வரன்முறைப்படுத்துதல் போன்றவற்றுக்காக தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம், தனி நிறுவனமாக 1-4-96 முதல் நிறுவப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாநில கண் பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம், 1-04-2007 முதல் தேசிய ஊரக சுகாதார இயக்க இயக்குநரின் நிர்வாக கட்டுப்பாட்டின் கீழ் இயங்குகிறது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதற்காக திட்ட இயக்குநர் இந்தச் சங்கத்தின் செயலாளராக பணியாற்றுகிறார். தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டச் செயல்பாடுகளைக் கண்காணிக்க மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், மாவட்ட ஆட்சியாளர் தலைமையின் கீழ் மாவட்ட கண் பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம் நிறுவப்பட்டுள்ளது. பார்வை இழப்பைத் தடுப்பதற்கான புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு முக்கியத்துவம் தரப்பட்டு பல்வேறு கட்டமைப்பு வசதிகளும் அதாவது கண் சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல் மற்றும் இருட்டறை கட்டிக் கொடுத்தல் போன்றவை கடந்த 30-06-2002 வரை கட்டித்தரப்பட்டு இன்றுவரை உபயோகத்தில் உள்ளன. பார்வை இழப்பை, குறிப்பாக கண்புரையினால் வரும் பார்வை இழப்புத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

4.3. மைய அரசின் நிதி உதவியினைக் கொண்டு, 01-04-2009 முதல் 28-02-2010 வரை மேற்கொள்ளப்பட்ட செயல்பாடுகளின் விவரம் பின்வருமாறு:-

வ எண்		திட்ட விவரம்	நிர்ணயிக்கப் பட்ட இலக்கீடு	28-2-2010 வரை சாதனை	சதவிகிதம்
1		கண்புரை அறுவை சிகிச்சை	6,50,000	4,30,312	66%
2		பள்ளி சிறுவர்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்தல்			
	அ	பரிசோதிக்கப்பட்ட பள்ளி சிறுவர்கள்	60,000	26,69,008	445%
	ஆ	கண்பார்வை குறைபாடு உள்ள சிறார்களின் எண்ணிக்கை	36,000	1,68,009	467%
	இ	இலவச கண் கண்ணாடி வழங்கப்பட்ட ஏழை குழந்தைகள்	10,800	75,263	697%
3		கண் தானம் பெறுதல் சேகரிக்கப்பட்ட கண்கள்	8,000	12,142	151%

4.4. நடப்பு ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்படவிருக்கின்றன:-

- அ) கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் 95 விழுக்காட்டிற்கு மேல் விழி உள்ளாடி (ஐ.ஓ.எல்.) பொருத்துதல்
- ஆ) பள்ளி சிறார்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து குறைகளைக் களைதல் மற்றும் ஏழைக் குழந்தைகளுக்கு இலவச கண் கண்ணாடி வழங்குதல்.
- இ) கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக கண்தானம்மூலம் கண்களைச் சேகரித்தல்
- ஈ) நவீன முறையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும் மற்றும் இதர சிறப்பு வழிமுறைகளைப் பின்பற்றவும் கண்மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்
- உ) அரசு மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு வகைகளில் உதவிகளை வழங்கி கண் பாதுகாப்புச் சேவையினை மேம்படுத்துதல்.

ஊ) தானமாக கண்களைச் சேகரித்து அவைகளை நல்லமுறையில் பராமரிப்பதற்காக கண் சேமிப்பு

2010 ஏப்ரல் 20]

வங்கிகளையும் கண்தானம் பெறும் நிலையங்களையும் மேம்படுத்துதல், சென்னையில் சர்வதேச அரிமா சங்க உதவியுடன் கண் சேமிப்பு வங்கி வட்டார கண் நிறுவனம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனையில் இயங்கி வருகிறது.

எ) பதினொன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் வாயிலாக கண் சேகரிப்புக்கு வழங்கப்படும் மானியத்தொகை முறையே கண்சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு ஒரு ஜோடி கண்களுக்கு ரூ.1,500 ஆகவும் கண்தானம் பெறும் நிலையங்களுக்கு ரூ.1,000 ஆகவும் உயர்த்தி வழங்க வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

4.5. அரசுத் துறையில் கண்புரை அறுவைச் சிகிச்சைகளை உயர்த்துவதற்கு, கிழக்கண்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன:-

1. மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களுக்கு, அரசு மருத்துவமனைகளில் தனியார் கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களைக் கொண்டு கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வாறு அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவருக்கு அறுவை சிகிச்சை ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ.150/- வழங்கப்படுகிறது.
2. மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சையின்போது உதவிசெய்ய கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களை பணியில் அமர்த்த அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. அவ்வாறு பணிபுரியும் செவிலியருக்கு அறுவை சிகிச்சை ஒன்றுக்கு ரூ.50/-வீதம் வழங்கப்படுகிறது.

4.6. பதினொன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பின்வரும் புதிய செயல்பாடுகள் 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்தப்படும்:-

1. தனியார் கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்கள், மாவட்ட, வட்ட மற்றும் கிராமங்களில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும், இதர கண்ணோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும் ஈடுபடுத்தப்படுவர். திட்டத்தில் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை அவர்கள் மீளப்பெற அனுமதிக்கப்படும்.
2. சர்க்கரை நோயினால் கண் விழியின் பின்புற திரையில் ஏற்படும் நோய்க்கான சிகிச்சை, கண் அழுத்த நோய்

[2010 ஏப்ரல் 20]

சிகிச்சை, லேசர் முறையில் கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சை, விழித்திரை அறுவை சிகிச்சை, இளம்சிறார்கள்க்கு ஏற்படும் கண்பார்வை இழப்பு போன்றவற்றைத் தடுப்பதற்கு சிகிச்சைச் செலவாக நபருக்கு ரூ.1,000/- வீதம் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு வழங்கப்படும்.

3. அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களை மாதம் ரூ.25,000/- தொகுப்பூதியத்திலும், மருத்துவம் சார்ந்த கண் உதவியாளர்களை மாதம் ரூ.8,000/- தொகுப்பூதியத்திலும் தேவைப்படும் மாவட்ட அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியமர்த்தப்படுவார்கள்.
4. அரசு கண் வங்கிகளில் ஆலோசகர்கள் மாதம் ரூ.5,000/- தொகுப்பூதியத்தில் நியமனம் செய்யப்படுவர்.



2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-5

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

5.1 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:

5.1.1. 1978 ஆம் ஆண்டில் “அல்மா அட்டா” மாநாட்டில் “ஆரம்ப சுகாதார சேவை” என்பதற்கான இலக்கணம் வகுக்கப்பட்டது. “ஆரம்ப சுகாதார சேவை” என்பது ஒரு அடிப்படையிலான அத்தியாவசிய சுகாதாரச் சேவையாகும். இதில் முழுமையாக சமூகப் பங்கேற்போடு மக்கள் வாழும் கிராமங்களுக்கு அருகிலேயே அவர்களது விருப்பத்திற்கேற்றதாகவும் பொருளாதார சூழ்நிலைக்கு உகந்ததாகவும் இருக்க வேண்டும். தமிழ்நாட்டில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 385 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் மூலமாக ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. சமவெளிப்பகுதிகளில் 30,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் மலைவாழ்ப் பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் மலைவாழ்ப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அடிப்படை அவசர மகப்பேறு மற்றும் சிசு கவனிப்புச் மையங்களாக மாற்றி அமைக்கப்பட்டு, அடிப்படை மகப்பேறு சேவை மற்றும் சிசு பராமரிப்பு மற்றும் கவனிப்புச் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் 385 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மக்களுக்கு மேற்படி சேவைகளை அளிக்கின்றன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24 மணி நேரமும் பிரசவ சேவை அளிக்கப்படுகிறது. 2009-10 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி மாதம் வரை 2,72,582 பிரசவங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடந்துள்ளன. 2005-06 ஆம் ஆண்டில் நடந்த பிரசவத்தை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்பொழுது இது மூன்று மடங்கு அதிகமாகும்.

5.1.2. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நவீன கருவிகளான அல்ட்ராசோனோகிராம், இசி.ஐ, ஊடுகதிர், நவீன இரத்தப் பரிசோதனைக் கருவி மற்றும் நோயாளர் அவசர ஊர்தி ஆகியன வழங்கப்படுகின்றன. இந்த மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப

[2010 ஏப்ரல் 20]

சுகாதார நிலையங்களில் 5 மருத்துவர்கள் மற்றும் 3 செவிலியர்கள் பணியில் அமர்த்தப்பட்டு 24 மணி நேரமும் மக்களுக்கு சேவையாற்றுகின்றனர். இதுவரை 257 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 226 ஒன்றியங்களில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் 159 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரமுயர்த்த அரசு பரிசீலித்து வருகிறது.

5.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்:-

தற்பொழுது 1,381 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. 142 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. மீதமுள்ள 16 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிலம் தேர்வு செய்த பிறகு கட்டடங்கள் கட்டத் தேவையான நிதி, தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு திட்டத்திலிருந்து பெற்று வழங்கப்படும்.

5.3. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்:

மொத்தமுள்ள 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களில், 6,510 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. மீதமுள்ள 2,196 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்தமாக கட்டடங்கள் தேவைப்படுகின்றன. இதற்கென 13-வது நிதி ஆணையத்திடம் நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

5.4. அரசு-தனியார் கூட்டாண்மை:

அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளை வலுப்படுத்துவதற்காக அரசு-தனியார் கூட்டாண்மையை தமிழக அரசு ஆதரித்து வருகிறது. அவசர ஊர்தி சேவைகள், குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகள், இருதய அறுவை சிகிச்சைகள் ஆகிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. கேட்டலிஸ்ட் ட்ரஸ்டு என்ற அமைப்பு 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மேடவாக்கத்தில் கட்டி மருத்துவக் கருவிகள் போன்றவற்றையும் வழங்கியுள்ளது. டைம்ஸ் பவுண்டேஷன் என்ற நிறுவனம், செம்மஞ்சேரியில், தமிழ்நாடு குடிசை மாற்று வாரியம் வழங்கிய இடத்தில் 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைக் கட்டி மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் அறைகலன்கள் போன்றவற்றை வழங்கியுள்ளது. மதுரை மாவட்டத்தில் உள்ள மேலக்கால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ரூ.12.50 இலட்சம்

2010 ஏப்ரல் 20]

செலவில் ஒரு கட்டடத்தை மதுரை வடமலையான் மருத்துவமனை வழங்கியுள்ளது. டைம்ஸ் பவுண்டேஷன் என்ற நிறுவனம் திருவொற்றியூரில் திருவொற்றியூர் நகராட்சி வழங்கிய இடத்தில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையைக் கட்டி வருகிறது.

5.5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு பரிசோதனைக்கு வரும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு சத்தான மதிய உணவு :

மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிரசவத்திற்காக வரும் கர்ப்பிணிகள் மற்றும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் தாய்மார்கள் ஆகியோர்களுக்கு மூன்று வேளையும் இலவசமாக உணவு வழங்கப்படும் என்றும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கர்ப்ப காலத்தின்போது ஸ்கேன் பரிசோதனை மற்றும் இதர பரிசோதனைகள் செய்து முடித்துவிட்டு திரும்பச் செல்வதற்கு காலதாமதம் ஆகும் என்பதால் அவர்களுக்கு மதிய சத்துணவு வழங்கப்படும் என்றும் சட்டப்பேரவையில் அறிவித்தார்கள். இந்த அறிவிப்புகள் திட்டமாக உருப்பெற்று அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களின் 100-வது பிறந்த நாளான 15-09-2008 அன்று தொடங்கப்பட்டு சிறப்பான முறையில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், மலைவாழப் பகுதிகளில் வாழும் பழங்குடியின கர்ப்பிணிகள் பிரசவ காலத்திற்கு முன்னதாக, உறவினர் ஒருவருடன் ஒரு வார காலம் தங்கியிருந்து பிரசவம் பார்த்துச் செல்லவும், ஒரு வார காலத்திற்கும் மூன்று வேளை உணவு வழங்கவும் தமிழக அரசால் அறிவிக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தினால் இதுவரை பயனடைந்த மொத்த பயனாளிகள் எண்ணிக்கை 9,30,794 ஆகும்.

5.6. பல் சிகிச்சை வசதிகள்:

தமிழ்நாட்டில் தேனி, சேலம், தருமபுரி மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டங்களில் உள்ள 16 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் முன்னோடித் திட்டமாக பல் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. இதனால் பள்ளிக் குழந்தைகளும் கிராமப்புற மக்களும் பெரிதும் பயனடைந்து வருகின்றனர். இந்த முன்னோடித் திட்டத்தின் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்து மேலும் 16 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டு தற்போது மாநிலம் முழுவதும் 32 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் சிகிச்சை வசதிகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

வழங்கப்படுகின்றன. கடந்த 2008-2009 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.99,84,000 இத்திட்டத்திற்கென ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருந்தது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கிராமப்புறங்களில் வாழும் பள்ளிக் குழந்தைகள் 1,68,231 பேர் கடந்த நிதியாண்டில் மட்டும் பயனடைந்தனர். இத்திட்டம் மேலும் 43 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

5.7. தடுப்பூசித் திட்டம்:

5.7.1. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, தட்டம்மை, இளம்பிள்ளை வாதம் மற்றும் காசநோய் ஆகிய ஆறு நோய்களைத் தடுப்பதற்காக தடுப்பூசித் திட்டம் 1978-ல் தமிழ்நாடு அரசால் தொடங்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 12.5 இலட்சம் கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் 11.5 இலட்சம் குழந்தைகள் தடுப்பூசி மருந்துகள்மூலம் மேற்கண்ட நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு பெறுகின்றனர். சிறப்பான முறையில் தடுப்பூசித் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுவதால், தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களின் பாதிப்பு முற்றிலும் குறைந்துள்ளது. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், பிறந்த குழந்தைகளுக்கான இரணஜன்னி மற்றும் இளம்பிள்ளைவாதம் ஆகிய நோய்களின் தாக்கம் அறவே இல்லை.

5.7.2. தமிழ்நாடு தடுப்பூசித் திட்டங்களில் 95 முதல் 100% வரை சாதனையை எட்டியுள்ளது. தடுப்பூசித் திட்டப் பணிகள் மாநிலம் முழுவதும் மருத்துவ அலுவலர்கள் மேற்பார்வையில் மே 2008 முதல் நடைபெறுகிறது. தானே செயலிழக்கக்கூடிய ஊசிக்குழல்கள் அனைத்து தடுப்பூசித் திட்டங்களிலும் பயன்படுத்தப்பட்டு ஊசியினால் வரும் இன்னல்களிலிருந்து குழந்தைகள் பாதுகாப்பு பெறுகின்றனர்.

5.7.3. பல்ஸ் போலியோ சிறப்பு முகாம்:

தமிழ்நாட்டில் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட 65 இலட்சம் முதல் 73 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு கூடுதல் போலியோ சொட்டு மருந்து பல்ஸ் போலியோ திட்டம்மூலம் வழங்கப்படுகிறது. பல்வேறு அரசுத் துறைகள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்போடு இத்திட்டம் தமிழகத்தில் வெற்றிகரமாக 1995-96 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில், 10-01-2010 மற்றும் 7-02-2010 ஆகிய இரண்டு தேதிகளில் நடத்தப்பட்ட முகாம்களில் சுமார் 70 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

2010 ஏப்ரல் 20]

5.7.4. குடி பெயர்ந்தோர் குழந்தைகளுக்கு போலியோ சிறப்பு முகாம்:

குடி பெயர்ந்து வாழ்வோரின் குழந்தைகள்மூலம் போலியோ நோய் பரவும் வாய்ப்பு அதிகமாக இருப்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து குடிபெயர்ந்தோர் குழந்தைகளுக்கும் சிறப்பு ஏற்பாடாக 15-11-2009 மற்றும் 13-12-2009 தேதிகளில் 2 தவணைகள் போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டது. குடிபெயர்ந்து வாழ்வோரின் 33,000 குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து மேற்கண்ட முகாம்களில் கொடுக்கப்பட்டது.

5.7.5. மஞ்சள் காமாலை நோய்த் தடுப்பு ஊசித் திட்டம்:

மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களால் மஞ்சள்காமாலை நோய்த் தடுப்பு ஊசித் திட்டம் 6-01-2008 அன்று துவங்கப்பட்டு தமிழ்நாட்டின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்திற்கான ஹெப்படைட்டிஸ்-பி தடுப்பு மருந்தும் ஒரு முறை உபயோகித்தவுடன் தானே செயலிழக்கக் கூடிய ஊசிக் குழல்களும் அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தின் மூலம் ஆண்டொன்றுக்கு 11.5 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைகிறார்கள். இத்திட்டத்தின் கீழ் மூன்று தவணை மருந்து வழங்குவதன்மூலம் ஹெப்படைட்டிஸ்-பி வைரசால் ஏற்படக்கூடிய மஞ்சள்காமாலை நோய் மற்றும் கல்லீரல் புற்றுநோயிலிருந்து குழந்தைகள் பாதுகாக்கப்படுகின்றனர்.

5.8. தாய் சேய் நல சேவைகள்:

கிராமங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள்மூலமாக தாய் சேய் நல சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்நிலையங்களின்மூலம் கருவுற்ற தாய்மார்களைப் பதிவு செய்தல், அவர்களைப் பரிசோதித்தல், இரணஜன்னி தடுப்பூசி போடுதல், பேறுகால கவனிப்பு மற்றும் பேறுகால பின் கவனிப்பு போன்ற சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் மைய அரசு தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின் வாயிலாக 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் அவைகளின் உடனடிச் செலவைச் சமாளிக்க தலா ரூ.10,000/-வீதம் ரூ.8,70,60,000/-ஐ நிபந்தனையற்ற நிதியின்கீழ் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. கர்ப்பிணிகளுக்கு மூன்று முறை கர்ப்பகால கவனிப்பு, இரணஜன்னி தடுப்பூசி, 100 நாட்களுக்கு இரும்புச்சத்து

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாத்திரைகள், இரத்தம் மற்றும் சிறுநீர் உள்ளிட்ட அடிப்படை பரிசோதனைகள், ஸ்கேன் பரிசோதனை, நீரிழிவு நோய் பரிசோதனைகள் ஆகிய சேவைகள் பொது சுகாதாரத் துறைமூலம் அளிக்கப்படுகின்றன.

5.9. டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்:

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் 15-09-2006 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம், வறுமைக்கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்களின் ஊட்டச்சத்துப் பற்றாக்குறையைப் போக்கவும், பேறு காலத்தில் அவர்களுக்கு ஏற்படும் வருவாய் இழப்பை ஈடுகட்டவும், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகள் பிறப்பதைத் தவிர்க்கவும், வறுமை கோட்டிற்குக்கீழ் வாழும் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் கர்ப்பகாலத்தில் 3000 ரூபாயும், பிரசவத்திற்குப்பின் 3000 ரூபாயும் இரண்டு தவணைகளாக மொத்தம் ரூபாய் 6000 நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தினைச் செயல்படுத்த ரூ.100 கோடி வழங்கப்பட்டது. புலம் பெயர்ந்த இலங்கைவாழ் கர்ப்பிணிப் பெண்களும் பயன்பெறும் வகையில் இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் 2,41,095 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்தனர். 2007-2008 ஆம் ஆண்டில் இத் திட்டத்திற்கு, ரூ.300 கோடி ஒதுக்கப்பட்டு 31-3-2008 வரை 6,79,831 பெண்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர். கிராம சுகாதார செவிலியர்களின் பரிந்துரையின் பேரிலேயே நிதியுதவி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2008-2009 ஆம் ஆண்டில் ரூ.350 கோடி நிதி உதவியுடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு 5,79,821 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளார்கள். 2009-2010 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.360 கோடி இத்திட்டத்திற்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு 4,51,719 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். மொத்தமாக இதுவரை, 19,52,466 கருவுற்ற பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இவற்றில் 2,658 புலம் பெயர்ந்த இலங்கைத் தமிழ் கர்ப்பிணிகளும் அடங்குவர்.

5.10. பள்ளிக் குழந்தைகள் நலத் திட்டம்:

பள்ளி செல்லும் குழந்தைகளுக்கு சுகாதாரப் பாதுகாப்பினை ஏற்படுத்தி அவர்களுக்கு நோய்கள் வராமல் தடுப்பதே அரசின் கொள்கையாகும். இருதய நோய்கள், கண்மாறுபாடு கோளாறுகள், ஊட்டச்சத்துப் பற்றாக்குறை நோய்கள், பல் சொத்தை மற்றும் தொற்று நோய் பிரச்சினைகளுக்கு அதிக முக்கியத்துவம்

2010 ஏப்ரல் 20]

அளிக்கப்படுகின்றது. அனைத்து வியாழக்கிழமைகளும் பள்ளி சுகாதார தினங்களாக அனுசரிக்கப்படுகின்றன. மேற்பரிந்துரையின்படி உயர் மருத்துவம் தேவைப்படும் மாணவர்களுக்கு அனைத்து சனிக்கிழமைகளும் பரிந்துரை தினங்களாக அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் அனுசரிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரண்டு ஆசிரியர்கள் இதற்கென கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்குத் தேவையான பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. அதன்படி மாணவர்களிடையே தோன்றும் நோய் அறிகுறிகளை முன்கூட்டியே கண்டுபிடித்து மருத்துவர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படுகிறது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் (பிப்ரவரி 2010 முடிய) 39,631 பள்ளிகளை இம்மருத்துவக் குழு பார்வையிட்டுள்ளது. அவற்றில் 87,47,052 பள்ளி சிறார்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டனர்.

5.11. பள்ளி சிறார் இருதய பாதுகாப்புத் திட்டம் - இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கென பள்ளி மாணவர்களைப் பரிசோதித்தல்:

இந்தச் சிறப்புத் திட்டம் 2008 ஜூன் திங்கள் 3 ஆம் தேதி அன்று பள்ளி மாணவர்களை இருதயக் கோளாறு உள்ளதா என்று பரிசோதிக்கவும், குறிப்பிட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் இலவசமாக இருதய அறுவை சிகிச்சைக்காகவும் துவக்கப்பட்டது. இதுவரை மொத்தம் 1,948 பள்ளி மாணவர்கள் இருதய அறுவை சிகிச்சைக்குத் தகுதியானவர்கள் எனக் கண்டறியப்பட்டு, 1813 மாணவர்களுக்கு 'பள்ளி சிறார் இருதயப் பாதுகாப்புத் திட்டத்தின்' கீழ் இருதய அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டது. மீதமுள்ள 135 மாணவர்களுக்கு கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் இருதய அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

5.12. மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் பள்ளி சிறார் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்:

கடந்த ஆண்டு அறிவிக்கப்பட்ட திட்டங்களில் இது ஒரு புகழமையான திட்டமாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் நடுநிலைப் பள்ளிகளில் 6 முதல் 8 வகுப்பு வரை பயிலும் அனைத்து மாணவர்களும் கண்களில் குறைபாடுள்ளதா எனப் பரிசோதிக்கப்படுகிறார்கள். இத்திட்டத்திற்கு ரூபாய் 5.38 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. கல்வித் துறை, தன்னார்வு தொண்டு நிறுவனங்கள், பார்வையிழப்பு தடுப்புச் சங்கம், சர்வ சிச்சா அபியான், உள்ளாட்சி போன்ற துறைகள் இத்திட்டத்தில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. கண் மருத்துவ உதவியாளர்கள் பள்ளிக் குழந்தைகளைப் பரிசோதித்து அவர்கள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

பரிந்துரையின் அடிப்படையில் தேவைப்படும் மாணவர்களுக்கு கண்ணாடிகள் வழங்கப்படுகின்றன. 30,04,749 பள்ளி மாணவர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டதில் 1,60,983 மாணவர்களுக்கு பார்வைக் குறைபாடு கண்டறியப்பட்டு அவர்கள் அனைவருக்கும் கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

5.13. தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு:

தொற்று நோய்கள் ஒழிப்பும் தடுப்பும் பொது சுகாதாரத் துறைக்கு ஒரு பெரும் சவாலாகும். பொது சுகாதாரத் துறை மேற்கொண்ட செயல்பாட்டின் விளைவாக பெரியம்மை, நரம்புசிலந்தி போன்ற கொடும் நோய்கள் அறவே ஒழிக்கப்பட்டுள்ளன. தொழுநோய், கக்குவான், இரணஜன்னி போன்ற நோய்கள் ஒழிக்கப்பட்டுவிட்டன. இளம்பிள்ளை வாதம் அறவே ஒழிக்கப்படும் நிலையில் உள்ளது. பிற தொற்று நோய்களான மலேரியா, காலரா, டைஃபாய்டு அனைத்தும் கட்டுப்பாட்டில் உள்ளன. மாவட்ட அளவில் கொள்ளை நோய் தடுப்பதற்கு சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர்கள், உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் அலுவலர்கள் ஆகியோரின் ஒத்துழைப்புடன் வாந்தி, பேதி, வயிற்றுப்போக்கு போன்றவை கண்காணிக்கப்பட்டு தடுப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 2009 ஆம் ஆண்டில் 88,746 கடும் பேதி நிகழ்வுகளும், 826 காலரா நிகழ்வுகளும் 2010 ஆம் ஆண்டில் மார்ச் முடிய 5,215 கடும் பேதி நிகழ்வுகளும் 60 காலரா நிகழ்வுகளும் பதிவாகியுள்ளன.

5.14. நீர்ப்பகுப்பாய்வு நிலையங்கள்:

தற்பொழுது தமிழகத்தில் கிண்டி மற்றும் கோவையில் 2 நீர்ப் பகுப்பாய்வு நிலையங்கள் பொது சுகாதாரத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கி வருகின்றன. இவ்விரு நிலையங்களும் உள்ளாட்சிகளின் ஒத்துழைப்புடன் நீர் மாதிரிகளைப் பரிசோதனை செய்து கொள்ளை நோய் தடுப்புக்குப் பெரிதும் உதவுகின்றன. இந்த இரண்டு நீர்ப்பகுப்பாய்வு நிலையங்களும் பல ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக ஏற்படுத்தப்பட்டன. எனவே தற்போதைய தேவையின் அடிப்படையில் மேலும் திருநெல்வேலி மற்றும் திருச்சியில் 2 நீர்ப் பகுப்பாய்வு நிலையங்களை அமைக்கலாம் என இத்துறை கருதுகிறது. இதற்கென 13-வது நிதி ஆணையத்திடம் நிதி உதவி கோரப்பட்டுள்ளது. 2009 ஆம் ஆண்டு 12,375 நீர் மாதிரிகளும் 2010 ஆம் ஆண்டு மார்ச் முடிய 2,956 நீர் மாதிரிகளும்

2010 ஏப்ரல் 20]

சேகரிக்கப்பட்டு இந்த ஆய்வகங்களில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டுள்ளது.

5.15. புகையிலைத் தடுப்பு:

நாட்டில் புகையிலையினால் ஏற்படும் தீங்குகளால் ஏற்படும் இறப்புகள் அனைத்தும் தடுக்கக் கூடிய இறப்புகளே. மக்கள் புகையிலைப் பொருட்களை உபயோகிப்பது நாளுக்குநாள் அதிகரித்து வருகிறது. இதனால் தற்போது இது பெரிய பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவாகி உள்ளது. தமிழகத்தில் 2002 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு புகைத்தல் மற்றும் பொது இடங்களில் துப்புதல் தடைச் சட்டம் கொண்டு வரப்பட்டது. இந்தச் சட்டத்தின் அடிப்படையில் மாநில புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு மற்றும் மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகள் இச்சட்ட செயல்பாட்டிற்காக ஏற்படுத்தப்பட்டன. மத்திய அரசு 2003 ஆம் ஆண்டில் புகையிலைப் பொருட்கள் (வணிகம், உற்பத்தி, விற்பனை, விநியோகம் ஆகியவற்றை முறைப்படுத்தல் மற்றும் விளம்பரம் தடை செய்தல்) தொடர்பாக சட்டம் ஒன்றைக் கொண்டு வந்தது. இதன்மூலம் புகையிலைப் பொருட்களைப் பயன்படுத்துவதால் வரும் கேடுகள் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டது. மாநில/மாவட்ட புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் பணிகள் பின்வருவனவாகும்:-

- புகையிலைக்கு எதிரான சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல்.
- தகவல் கல்வி தொடர்பு சாதனங்கள்மூலம் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.
- பள்ளிக்கூடங்களில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.
- பயிற்சியளித்தல்.
- புகையிலைப் பழக்கத்தைப் போக்கும் சிகிச்சை மையங்கள்.
- சட்டத்தினைச் செயல்படுத்துதல்.

தமிழக அரசு அக்டோபர் 2, 2008 அன்று மாநிலம் முழுவதும் பொது இடங்களில் புகைப்பதைத் தடை செய்து ஆணையிட்டுள்ளது. இதனைச் செயல்படுத்தும் பறக்கும் படைகள், மாநில, மாவட்ட, வட்டார, கிராமப்புற அளவில் உரிய

[2010 ஏப்ரல் 20]

அலுவலர்களால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பறக்கும் படை அமைக்கும் விதம், தண்டத் தொகை வசூலிப்பது, சலான் தயாரிப்பது, தொகையைத் திருப்பிச் செலுத்துவது போன்ற விவரங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. சென்னை மாநகராட்சி உட்பட அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மாநில புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டுக் குழுவினால் அச்சடிக்கப்பட்ட ரசீது புத்தகங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்தப் பறக்கும் படைகள் அரசாணையின்படியும், நடைமுறையிலுள்ள சட்டத்தின்படியும் செயல்பட்டு வருகின்றன. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர் அவர்கள் அனைத்து சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர்களுக்கும், நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலர்களுக்கும் இச்சட்டத்தைச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்துவதற்கு உரிய வழிகாட்டி நெறிமுறைகளை வழங்கியுள்ளார். சென்னை உட்பட அனைத்து மாவட்டங்களிலிருந்தும் தண்டத் தொகை வசூலிக்கப்பட்டு ஆன்லைன் மூலமாக கண்காணிக்கப்படுகிறது. மிகச் சிறப்பான செயல்பாடுகளின் காரணமாக இன்றைய தேதியில் பொது இடங்களில் புகை பிடித்த 17,621 பேர்களிடம் தண்டத் தொகையாக இதுவரை ரூ.19,35,440 வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், நடப்பாண்டில் பின்வரும் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன:-

அ) புகையிலை இல்லா சென்னை என்ற ஒரு சிறப்பான திட்டம் “அமெரிக்க புளூம் பெர்க்” நிறுவனத்தின் நிதியுடன் செயல்படுத்துதல்.

ஆ) புகையிலை இல்லா கிராமங்களுக்கு ரூ.10,000 மதிப்புள்ள விருது வழங்குதல். இதனால் பல கிராமங்கள் புகையிலை அற்ற கிராமங்களாக உருவாக வாய்ப்புப் பெருகும்.

5.16. உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம் 1954 நடைமுறைப்படுத்துதல்:

5.16.1. மனித இனம் உயிர் வாழ அத்தியாவசியத் தேவையானது உணவு. இதன் தேவை அதிகமாக உள்ளதால் ஒரு சிலர் அதிக இலாப நோக்கத்துடன் தரம் குறைந்த விலை மலிவான பொருட்களை கலப்படம் செய்கிறார்கள். கலப்பட உணவினால் வரும் கேடுகளிலிருந்து மக்களைக் காப்பாற்றவும், கலப்படத்தைத் தடுக்கவும், மக்களுக்கு நல்ல தரமான உணவு கிடைக்க வேண்டுமென்ற நோக்கத்துடன் மத்திய அரசின் உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம், 1954 மற்றும் விதிகள் 1955 மாநில அரசால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

5.16.2. தமிழகத்தில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறையினரால் 1954 ஆம் ஆண்டுக்கான உணவு கலப்பட தடுப்புச் சட்டம் ஊரக மற்றும் நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழகத்தில் இச்சட்டத்தின்படி ஊரகப் பகுதிகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களும், நகரப் பகுதிகளில் நல அலுவலர்களும் உள்ளூர் நல அலுவலர்களாகப் பணிபுரிகின்றனர். தற்போது 356 உணவு ஆய்வாளர்கள் பணியில் உள்ளனர்.

5.16.3. உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டத்தின்படி உணவு ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்பட்ட உணவு மாதிரிகளைப் பகுப்பாய்வு செய்ய சென்னை மாநகராட்சி, கிண்டி, கோவை, சேலம், மதுரை, பாளையங்கோட்டை, தஞ்சாவூர், ஆகிய 7 இடங்களில் பகுப்பாய்வு நிலையங்கள் உள்ளன. கிண்டி, தஞ்சாவூர், பாளையங்கோட்டை உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள், உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் ரூ.833.56 இலட்சம் செலவில் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

5.16.4. சிறப்பு திடீர் ஆய்வுகள் மாநிலம் முழுவதும் மேற்கொள்ளப்பட்டு இந்த ஆய்வுகளின்போது மக்கள் அதிகம் பயன்படுத்தும் பால், குழந்தை உணவு, சாக்லெட்கள், சமையல் எண்ணெய்கள், வனஸ்பதி, ஐஸ்கிரீம், டீ, நறுமண பவுடர் ஆகியவற்றின் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு பரிசோதிக்கப்படுகின்றன. ஆய்வில் கலப்படம் இருப்பின், அவை தடை செய்யப்பட்டு பறிமுதல் செய்யப்பட்டு அழிக்கப்படுகின்றன. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி முடிய 5257 உணவு மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டதில் 677 மாதிரிகளில் கலப்படம் உள்ளது தெரிய வந்துள்ளது.

5.16.5. மத்திய அரசால் கொண்டுவரப்பட்ட உணவுத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்புச் சட்டம் 2006 மத்திய அரசு அறிவிப்பு செய்யும் தேதியிலிருந்து இம் மாநிலத்தால் அமலாக்கப்பட்டு உணவுத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு நிலைநிறுத்தப்படும். பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், மாநில உணவுப் பாதுகாப்பு ஆணையராக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளார்.

5.17. மாநில சுகாதாரப் புலனாய்வு மையம்:

இந்திய அரசால் மத்திய சுகாதாரப் புலனாய்வு மையம் துவக்கப்பட்டதுபோல, மாநில சுகாதாரப் புலனாய்வு மையம் தமிழ்நாட்டிலும் நிறுவப்பட்டது. இந்த மையம், மாநிலத்தில்

[2010 ஏப்ரல் 20]

சுகாதாரத் தகவல் முறையை மேம்படுத்தி, புள்ளிவிவரங்களை (நோயாளிகள், சுகாதாரப் பணிகள் கட்டமைப்பு போன்ற தகவல்கள்) சேகரித்து, தொகுத்து, ஆய்வு செய்து அறிக்கைகளை வெளியிடுகின்றது. இம்மையம் தொகுத்து வழங்கும் புள்ளிவிவரங்கள் சுகாதாரத் துறையில் பல திட்டங்களை வகுக்கவும், செயல்படுத்தவும் பயன்படுகிறது.

5.18. மின்னணு தகவல் முறை:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறை கணினி மூலம் அறிக்கை அனுப்பும் முறையை தேசிய தகவல் மையம் மூலம் அமலாக்கியுள்ளது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கணினி வழங்கப்பட்டு மின்னஞ்சல்மூலம் தொடர்புகொள்ள வசதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. விரைவாக தகவல்கள் அனுப்ப ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் மின்னஞ்சல் விலாசம் தேசிய தகவல் மையம்மூலம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

5.19. வலைதளம் சார்ந்த பயிற்சி:

2009-2010 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களுக்கு வலைதளம் சார்ந்த பயிற்சியும், வலைதளம் மூலம் அறிக்கைகள் சமர்ப்பித்தல் பற்றிய பயிற்சியும் அளிப்பதற்காக ரூ.75,00,000 தேசிய ஊரக நல இயக்ககம் வழங்கியுள்ளது. மாவட்ட எல்காட் நிறுவனப் பயிற்சி நிலையங்கள் மூலம் 6,200 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்களுக்கு இப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.20. பிறப்பு மற்றும் இறப்புப் பதிவுச் சட்டம்:

1969 ஆம் ஆண்டு பிறப்பு இறப்புப் பதிவுச் சட்டம் 18-ன்படியும் திருத்தி அமைக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்புப் பதிவு விதிகள் 2000-ன்படியும் பிறப்பு மற்றும் இறப்பு கட்டாயமாக அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்தல் வேண்டும். மாதிரி பதிவுத் திட்டத்தின்படி, 2008 ஆம் ஆண்டில் பிறப்பு விகிதம் 1000 மக்கட்தொகைக்கு 16.0 எனவும் இறப்பு விகிதம் 1000 மக்கட்தொகைக்கு 7.4 எனவும், சிசு மரண விகிதம் 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 31.0 எனவும் உள்ளது. தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரத் துறையின் அறிக்கைபடி 1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 79 தாய்மார்கள் இறந்ததாகத் தெரிவிக்கப்படுகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

தமிழகத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் நடைபெறும் அனைத்துப் பிரசவங்களுக்கும் பிரசவித்த தாய்மார்கள் மருத்துவமனையை விட்டுச் செல்லுமுன் இலவசமாகப் பிறப்புச் சான்றிதழ் வழங்க தமிழக அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. மேலும் தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் கூடுதல் பிறப்பு இறப்புப் பதிவு மையங்களாக அறிவித்து தமிழக அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதன்படி அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பிரசவங்களுக்கு சம்பந்தப்பட்ட தாய்மார்கள் வீட்டிற்கு செல்லுமுன் இலவசமாக பிறப்புச் சான்றிதழ் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் மார்ச் 2010 வரை 5,80,259 இலவச பிறப்புச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 2006 ஆம் ஆண்டில் 98.8% ஆக இருந்த பிறப்புப் பதிவுத் திறன் 2007 ஆம் ஆண்டில் 100% ஆக உயர்ந்துள்ளது. 89.7% ஆக இருந்த இறப்புப் பதிவுத் திறன் 90.6% ஆக உயர்ந்துள்ளது.

5.21. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பணிகளைக் கண்காணித்தல் (ISMR மூலம்) :

1539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பணிகள் மாதந்தோறும் மாநில அளவில் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. அவ்வாறு ஆய்வு செய்யப்பட்ட முன்னேற்ற அறிக்கை மாவட்ட அளவிலான அலுவலர்களுக்கும் மற்றும் அரசிற்கும் அனுப்பப்படுகிறது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி முடிய 7516 இலட்சம் மக்களுக்கு வெளிநோயாளி சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. அதாவது ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு நாளைக்கு சராசரியாக 148.31 நபர்கள் வெளி நோயாளிகளாக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளனர். மேலும் 9,39,860 உள்நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒரு மாதத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் சராசரியாக 55.52 பேருக்கு உள்நோயாளிகளாக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் 2,72,582 பிரசவங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. அதாவது ஒரு மாதத்தில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் சராசரியாக 16.14 பிரசவங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

5.22. முக்கியப் புள்ளிவிவரங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் எட்டப்பட்ட புள்ளிவிவரங்கள் (மாதிரி பதிவு முறை)

[2010 ஏப்ரல் 20]

பிறப்பு வீதம் - 16 (1000 மக்கட்தொகைக்கு)
 இறப்பு வீதம் - 7.4 (1000 மக்கட்தொகைக்கு)
 சிசுமரண வீதம் - 31 (1000 பிறப்புக்கு)

எதிர்பார்க்கப்படும் வாழ்நாள் -
 ஆண்-68.45 ஆண்டுகள்
 பெண்-71.54 ஆண்டுகள்

5.23. பூச்சிகளால் பரவும் நோய் கட்டுப்பாடு:

5.23.1. மலேரியா:

தமிழ்நாட்டின் சில குறிப்பிட்ட நகரங்கள், சென்னை மாநகராட்சி மற்றும் கடலோர, ஆற்றோர மாவட்டங்களில் மட்டும் மலேரியா பாதிப்பு உள்ளது. தமிழ்நாட்டில் நகரப்புறங்களில் மலேரியா நோய் தாக்கம் சுமார் 71.4 சதவீதமாகும். சென்னை மாநகரத்தில் மலேரியா பிரச்சினை அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. நோய் நிகழ்வுகளைக் கண்டறிந்து, உடனுக்குடன் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இதனால் மலேரியா நோயின் தாக்கம் தற்போது கணிசமாகக் குறைந்துள்ளது. 2008 ஆம் ஆண்டில் 21,046 ஆக இருந்த மலேரியா நிகழ்வுகள் 2009 ஆம் ஆண்டில் 14,920 ஆகக் குறைந்துள்ளன. சென்னை மாநகராட்சியில் மலேரியாவை ஒழிக்க சிறப்புத் திட்டம் ஒன்று செயல்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

5.23.2. யானைக்கால் நோய்:

1957 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. யானைக்கால் நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கை 43 நகரப்புறங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த நகரங்களில் உள்ள 25 கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவுகள் மற்றும் 44 இரவு நேர மருத்துவ மையங்கள்மூலம் இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 5 மாவட்டங்களில், வட்ட அளவில் 42 யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா மருத்துவ மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மத்திய அரசால் டி.இ.சி. மாத்திரைகளும் அல்பெண்டசோல் மாத்திரைகளும் வழங்கப்படுகின்றன. கொசு, புழு மருந்துகள் வாங்க நிதி மத்திய அரசால் மாநில அரசுக்கு வழங்கப்படுகிறது. மாநில அரசு இத்திட்ட செயல்பாட்டுக்கான முழுத் தொகையையும் மேற்கொண்டுள்ளது. அனைவருக்கும் டி.இ.சி மாத்திரை வழங்கும்

2010 ஏப்ரல் 20]

திட்டம் 1997-1998 முதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. சில தவிர்க்க முடியாத காரணங்களால் 2005 மற்றும் 2006 இல் இத்திட்டம் நடைபெறவில்லை. 28-02-2010 அன்று, யானைக்கால் தாக்கம் அதிகமாகக் கொண்ட 14 மாவட்டங்களான காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், கடலூர், விழுப்புரம், திருச்சி, பெரம்பலூர், புதுக்கோட்டை, திருவண்ணாமலை, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், அரியலூர், கன்னியாகுமரி, நாகப்பட்டினம் மற்றும் வேலூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் ஒட்டுமொத்த டி.இ.சி மாத்திரை வழங்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. இது தவிர திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி, கரூர், திருஷ்ணகிரி, விருதுநகர், மதுரை ஆகிய மாவட்டங்களில் சில கிராமங்களிலும் சென்னை மாநகராட்சியில் உள்ள 64 வார்டுகளிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்மூலமாக 2.64 கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். டி.இ.சி. மாத்திரை மற்றும் அல்பெண்டசோல் மாத்திரை வழங்கும் ஒட்டுமொத்த சிகிச்சை திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு மொத்த மக்கள்தொகையில் 94 சதவீதத்தினருக்கு இந்த மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. பொது சுகாதாரம், மருத்துவக் கல்வி, சமூக நலம், கல்வி, ஊரக வளர்ச்சி, வருவாய் மற்றும் நகராட்சி நிர்வாகம் மற்றும் குடிநீர் வழங்கல் ஆகிய துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. யானைக்கால் நோயினால் கால் வீக்கம் அடைந்தவர்களுக்கு கால், கைகளைப் பராமரிக்க பயிற்சியும், விரை வீக்கம் உள்ளவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்து குணமாகும் திட்டமும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 732 விரை வீக்கம் உள்ளவர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது தமிழகம் யானைக்கால் நோய் பெரும் சுகாதார பிரச்சினையற்ற நிலையில் உள்ளது. யானைக்கால் நோயால் கால்கள் தீவிரமாக பாதிக்கப்பட்டு நான்காம் நிலையில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு மாதம் ரூ.400 வழங்கிட அரசு அறிவித்துள்ளது.

5.23.3. மூளைக்காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

கடந்த சில ஆண்டுகளாக மூளைக்காய்ச்சல் நோய் குழந்தைகளைத் தாக்கும் முக்கிய பொது சுகாதாரப் பிரச்சினை கொண்ட நோயாக உருவாகியுள்ளது. பெரம்பலூர், கள்ளக்குறிச்சி, விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, விருதுநகர், தஞ்சாவூர், திருவாரூர் மற்றும் மதுரை ஆகிய சுகாதார மாவட்டங்களில் இந்நோய் நிகழ்வுகள் ஏற்பட்டுள்ளன. பெரம்பலூர் மாவட்டத்தில்

[2010 ஏப்ரல் 20]

தெரிவு செய்யப்பட்ட கிராமங்களில் மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடப்பட்டது. 2007 ஆம் ஆண்டு ஜூலையில் மத்திய அரசின் நிதி உதவியுடன் விழுப்புரம், கடலூர் மற்றும் விருதுநகர் மாவட்டங்களில் 1 முதல் 15 வயதிற்குட்பட்ட 18,19,000 குழந்தைகளும், 2008 ஆம் ஆண்டு திருச்சி, மதுரை, திருவாரூர், தஞ்சாவூர், பெரம்பலூர் மற்றும் அரியலூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் 13.5 இலட்சம் குழந்தைகளும் live-SA-14-14-2 மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசியால் பயனடைந்துள்ளனர். 2009 ஆம் ஆண்டில் இத்தடுப்பூசித் திட்டத்தால் திருவண்ணாமலை, தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் உள்ள 10.9 இலட்சம் பேர் பயனடைந்துள்ளனர். சந்தேகத்திற்குரிய மூளைக் காய்ச்சல் கண்ட கிராமப்புறங்களில் புகை மருந்து அடிக்கும் பணி நடைபெற்று வருகின்றது. மூளைக் காய்ச்சல் நோய் கண்டறிய ஐந்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் ஒசூரில் உள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தனை மற்றும் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை செயல்படுத்த கொசு தங்கி உள்ள முட்டைகளைக் கண்டறிந்து இந்நோய்க் கிருமியை அப்புறப்படுத்தும் நோக்குடன் கொசுக்கள் சேகரிக்கப்பட்டு பரிசோதிக்கப்படுகின்றன. 2009 ஆம் ஆண்டில் 434 AES நிகழ்வுகள் மற்றும் 18 மூளைக்காய்ச்சல் நிகழ்வுகள் பதியப்பட்டுள்ளன.

5.23.4. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ்:

லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோய் தமிழகத்தில் திரும்பத் தோன்றும் நோயாகும். இந்நோய் உள்ளதை உடனடியாகக் கண்டுபிடித்து சிகிச்சை அளிப்பதும் நோய் வராமல் தடுப்பதும் அவசியமாகும். இந்நோயைக் கண்டறியும் கருவிகள், லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் காணப்படும் மாவட்டங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. தமிழகத்தில் உதகமண்டலம், தூத்துக்குடி தவிர, பிற மாவட்டங்கள் அனைத்திலும் இந்நோயின் பாதிப்பு உள்ளது. தமிழகத்தில் திருவள்ளூர் மற்றும் மதுரை மாவட்டங்களில் ஏழு லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் சிகிச்சை மையங்கள் துவங்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. துரிதமாக நோய் கண்டறியும் பரிசோதனை வசதிகள் இந்த ஏழு சிகிச்சை மையங்களுக்கும் 9 மண்டல பூச்சியியல் குழுக்களுக்கும் ஒசூரில் உள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தனை நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திற்கும் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. ஒசூரில் உள்ள

2010 ஏப்ரல் 20]

மையத்திற்கு பெரிய அளவில் நோய்த்தாக்கம் ஏற்பட்டால் அதனை சிறப்பு வல்லுநர் கொண்ட குழு கொண்டு விசாரிக்கும் பொறுப்பு தரப்பட்டுள்ளது. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோயை உறுதி செய்யும் பரிசோதனை வசதிகள் இயக்குநரகத்தில் மாநில அளவிலான பரிசோதனை மையம் 2008 முதல் துவக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோயினைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டத்தில், விழுப்புரம் மற்றும் திருச்சி மாவட்டங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, இம் மாவட்டத்தைச் சார்ந்த ஒரு மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் ஒரு ஆய்வக நுட்பனருக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.23.5. டெங்கு நோய்க் கட்டுப்பாடு:

நாகர்கோவில், வேலூர், தருமபுரி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்களில் உள்ள வட்ட மற்றும் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 12 டெங்கு சிகிச்சை நிலையங்கள் தொடங்குவதற்கான அரசு ஆணைகள் வெளியிடப்பட்டுள்ளன. பெரிய அளவில் டெங்கு நோய் பரவாமல் தடுக்கவும், கண்காணிக்கவும் அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களுக்கும் தகுந்த வழிகாட்டி நெறிமுறைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 2009 ஆம் ஆண்டில் 1072 டெங்கு நோய் நிகழ்வுகளும், 7 இறப்புகளும் பதிவாகியுள்ளன. 12 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்றும் ஒரேரில் அமைந்துள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தன நோய் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திலும் டெங்கு, சிக்-குன்-குனியா ஆகியவற்றைப் பரிசோதித்து கண்டறியும் வசதிகளுடன் கூடிய கண்காணிப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. நோய் பராமரிப்பு, நோய்க் கண்காணிப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பற்றிய உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டி நெறி முறைகள் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள், இணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள், மருத்துவக் கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள் ஆகியோருக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.23.6. சிக்குன்குனியா:

1964 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டின் சென்னை மாநகராட்சிப் பகுதிகளில் சிக்குன்குனியா காய்ச்சல் முதன்முதலாகக் கண்டறியப்பட்டது. அப்போது 3 இலட்சம் பேருக்கு மேல் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருந்தனர். 42 ஆண்டுகளுக்குப்பின் 2006 ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாட்டில் மீண்டும் 29 மாவட்டங்களில் இந்நோய் பரவியது. 64,802 பேர் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டனர்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

பல துறைகளின் ஒத்துழைப்புடன் தீவிர நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் எடுத்ததன்மூலம் இந்நோய் மேலும் பரவாமல் தடுக்கப்பட்டது. மாநில அரசு இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்த 2008-2009 ஆம் ஆண்டில் ரூ.3.16 கோடியும், 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் ரூ.3.06 கோடியும் வழங்கியுள்ளது. 3,850 மஸ்தூர்கள் 60 நாட்களுக்கு தற்காலிகமாகப் பணியமர்த்தப்பட்டனர். இந்த மஸ்தூர்கள் கொசு உற்பத்தியாவதைத் தடுக்கும் பணிகளையும் நிலையாக உள்ள நீர்நிலைகளில் கொசுப்புழுக் கொல்லி மருந்துகளைத் தெளித்தும் வருகின்றனர். 2008 மார்ச் மாதத்தில் 'நமது சுகாதாரம் நமது கையில்' என்ற ஒரு சிறப்பு சுற்றுப்புற சுத்தம் பற்றிய பிரச்சாரம் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டது. தேசிய ஊரக நல்வாழ்வுத் திட்டம்மூலம் ரூ.3.86 இலட்சம் பெறப்பட்டு கொசுப்புழுக் கொல்லிகளுக்காகப் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. நோய் கண்டறியும் வசதி 12 மருத்துவக் கல்லூரி, நோய் பரப்பிகள் மற்றும் பரிவர்த்தன நோய்க் கட்டுப்பாடு மையம், ஓசூர், கிங் நிலையம், கிண்டி மற்றும் மண்டல பூச்சியியல் குழுக்களில் உள்ளது.

5.24. நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தன நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், ஓசூர்:

ஓசூரில் உள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின பரிவர்த்தன நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம் இந்தியாளிலேயே ஒரு முக்கிய விலங்கின நோய் ஆராய்ச்சி பயிற்சி மற்றும் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனமாகும். விலங்கின நோய்களுக்கு இந்த நிறுவனம் ஒரு இணைப்பு அமைப்பாகச் செயல்படுகிறது. இங்கு பல்வேறு பயிற்சிகள், பயிலரங்குகள், கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன. இந்நிறுவனத்தில் ஓராண்டு பொதுச் சுகாதார பூச்சியியல் முதுநிலை பட்டயப் படிப்பும், ஆய்வக உதவியாளர்கள் மற்றும் களப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. மூளைக்காய்ச்சல், டெங்கு, லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் மற்றும் பூச்சிகளாலும், விலங்குகளாலும் பரவும் நோய்களைக் கண்டறிந்து உறுதிப்படுத்தும் ஆய்வகப் பரிசோதனைகளும் இங்கு செய்யப்படுகின்றன.

5.25. ஒருங்கிணைந்த தீவிர நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்:

மாநில கண்காணிப்புப் பிரிவு, சென்னையில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்திலும் மாவட்டக் கண்காணிப்புப் பிரிவுகள், 29 வருவாய் மாவட்டங்களில் உள்ள

2010 ஏப்ரல் 20]

சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர் அலுவலகத்திலும் செயல்பட்டு வருகின்றன. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இணை இயக்குநர், ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கண்காணிப்புத் திட்டத்திற்கான மாநில ஒருங்கிணைப்பு அலுவலர் ஆவார். 29 வருவாய் மாவட்டங்களைச் சேர்ந்த சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர்கள் மாவட்டக் கண்காணிப்பு அலுவலர்களாக செயல்படுகின்றனர். தகவல் மேலாளர்கள் 29 மாவட்ட கண்காணிப்புப் பிரிவுகளிலும் மாநில கண்காணிப்புப் பிரிவிலும் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். தகவல்களை கணினியில் பதிவு செய்யும் ஆப்பரேட்டர்கள் 24 மாவட்டங்களிலும் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். எஞ்சிய மாவட்டங்களில் பணிநியமனம் பரிசீலிக்கப்பட்டு வருகிறது. தொலைக்காட்சி வழியாக கலந்தாய்வு வசதியுடன்கூடிய செயற்கைக்கோள் இணைப்பு முனையம் ஏற்படுத்தப்பட்டு 29 மாவட்டங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது. 15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் தொற்று நோய் மருத்துவமனை மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி கிங் நிலையத்திற்கும் இந்தச் செயற்கைக்கோள் இணைப்பு கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் 2,780 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் 18,212 சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் 116 ஆய்வுக்கூட தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களுக்கும் 385 ஆய்வுக்கூட உதவியாளர்களுக்கும் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது. 24 மாவட்ட கண்காணிப்புப் பிரிவுகளிலும் 26 மாவட்ட ஆய்வுக் கூடங்களிலும் கட்டுமானப் பணிகள் முடிவடைந்துள்ளன. கடலூர் மற்றும் இராமநாதபுரத்தில் அமைந்துள்ள ஆய்வுக்கூடங்கள் அதிக எண்ணிக்கையில் நோய் பாதிப்பு நிகழ்வுகளைப் பதிவு செய்யும் மாவட்டங்களுக்கு மையப் பகுதியில் இடம் பெறுவதால் முன்னுரிமை மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. 2010ஆம் ஆண்டின் வாரந்திர ஆய்வறிக்கைகள் முந்தைய ஆண்டுகளில் நோய்கள் குறித்த ஆய்வறிக்கைகளுடன் ஒப்பீடு செய்யப்பட்டு வருகிறது. 2009 ஆம் ஆண்டில் மட்டும் 253 கொள்ளை நோய் நிகழ்வுகள் நிகழ்ந்துள்ளதை ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் அறிந்துகொள்ள முடிந்துள்ளது. ஒருங்கிணைந்த நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் மாநில அளவில் பூச்சிகளால் பரவும் நோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பூசிகளால் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்கள் ஆகியவற்றின் தகவல்களைப் பதிவு செய்துகொள்ளவும் சரி பார்த்துக் கொள்ளவும் ஆவணம் ஆக்கவும்

[2010 ஏப்ரல் 20]

முடிகிறது. மாவட்ட கண்காணிப்புப் பிரிவுகள்மூலம் வாரம் ஒரு முறை தரப்படும் ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் சேகரிக்கப்படும் தகவல்கள் இணைய தளம் மூலமாக மைய கண்காணிப்புப் பிரிவால் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

5.26. தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. 1983-ல் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை தொடங்கப்பட்டது. 1983 ஆம் ஆண்டில் தொழுநோய் நிகழ்வுகள் 10,000 மக்கள்தொகைக்கு 118 என்ற விகிதத்தில் இருந்தது. 2010 பிப்ரவரியில் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 0.53 என்ற விகிதமாகக் குறைக்கப்பட்டு, மார்ச் 2005 முதல் தொழுநோய் ஒரு பெரும் சுகாதார பிரச்சினையற்ற மாநிலமாக திகழுகிறது. தொழுநோயாளிகளுக்கு மறுவாழ்வு நிலையங்கள் அமைத்து இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடுதான் முதன்முதலாக தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் செயல்படுத்தும் திட்டமாக ஒருங்கிணைப்பு செய்தது.

5.27. வருமுன் காப்போம் திட்டம்:

வருமுன் காப்போம் திட்டம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களின் செல்லத் திட்டமாகும். நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து குணப்படுத்த ஏதுவாக இத்திட்டம் மீண்டும் புதுப் பொலிவுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தில் மருத்துவப் பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி, கிராம மற்றும் நகர்ப்புற மக்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. 5,000 மக்கள்தொகை கொண்ட துணை சுகாதார நிலையங்களில் இந்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. நகர்ப்புறப் பகுதிகளிலும் இம்முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. முகாம்களில் மருத்துவ வல்லுநர்கள் முகாம்களுக்கு வருவோரை பரிசோதனை செய்கின்றனர். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், வாரத்திற்கு மூன்று முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. அனைத்து பரிசோதனைகளும் குறிப்பாக இரத்தம், சிறுநீர் போன்றவற்றிற்கு செமி ஆட்டோ அனலைசர் போன்ற அதி நவீன பரிசோதனைக் கருவிகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. கர்ப்பிணிப் பெண்கள் அனைவருக்கும் “அல்ட்ராசோனோகிராம்” மூலம் சிறப்புப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. காலை 8.00 மணி முதல் மாலை 4.00 மணி

2010 ஏப்ரல் 20]

வரை பரிசோதனை முகாம் நடைபெறுகிறது. பரிந்துரை மற்றும் தொடர் சிகிச்சைகள் மாவட்ட மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தரப்படுகின்றன. நோயின் விவர அறிக்கைகள் கணினிமூலம் பதிவு செய்யப்பட்டு, ஆன்லைன்மூலம் தினமும் பெறப்படுகின்றன. இந்த விவரங்கள் பல்வேறு சுகாதாரத் திட்டங்களுக்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் 9,000 முகாம்கள் நடத்தப்படுவதற்கு ரூ.11.13 கோடி அரசால் வழங்கப்பட்டது. 2007-08 ஆம் ஆண்டில் ரூ.7.17 கோடி இத்திட்டத்திற்காக நிதி வழங்கப்பட்டது. 1-1-2009 முதல் 31-3-2009 வரை 1394 முகாம்கள் நடத்துவதற்கு ரூ.678.85 இலட்சம் வழங்கப்பட்டது. 2009-10 ஆம் ஆண்டில் 4500 முகாம்கள் நடத்த திட்டமிடப்பட்டு, 31-03-2010 வரை 4200 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இம்முகாம்களின்மூலம் 38,12,121 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். 30-12-2006 முதல் 31-03-2010 முடிய மொத்தமாக 14,594 வருமுன் காப்போம் திட்ட முகாம்கள் மாநிலமெங்கும் நடைபெற்றுள்ளன. 141.07 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் வழங்கப்படும் சிகிச்சைகளில் முகாம்களில் கண்டறியப்படும் நோயாளிகளுக்கு இந்தத் திட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ள அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

5.28. சிக மரணத்தை தடுக்க தணிக்கை முறை:-

தமிழ்நாட்டில் தற்போது சிக மரண விகிதம் 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 31 ஆக உள்ளது. எம்.டி.ஜி இலக்கின்படி 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 31 ஆக இருப்பதை 15 ஆக குறைக்க வேண்டும் மற்றும் 11-வது ஐந்தாம் ஆண்டு திட்ட இலக்கின்படி திட்ட காலத்திற்குள் 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 20 ஆக இவ்விகிதம் குறைக்கப்பட வேண்டும். இந்த இலக்கை எட்டுவதற்கு ஜனவரி 2010 முதல் சிக மரண தணிக்கை முறை நடைமுறைக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. இதன்படி சிக மரணம் நிகழும் பகுதி புலனாய்வு செய்யப்பட்டு, அதன் காரணிகள் ஆராயப்படுகின்றன. இந்தப் புலனாய்வு அறிக்கைகள் மாதந்தோறும் மாவட்ட ஆட்சியரைத் தலைவராகக் கொண்ட, மாவட்ட சிக மரண தணிக்கைக் குழுவிற்குச் சமர்ப்பிக்கப்படும். மாநில தாய் சேய் நல ஆணையர் அவர்களின் தலைமையில் சிக மரண குறைப்புக்கான பணிக்குழு மாநில அளவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இக்குழு மாதந்தோறும் கூடி சிக மரணம் தொடர்பான மாவட்ட

[2010 ஏப்ரல் 20]

ஆட்சியரின் அறிக்கைகளை ஆய்வு செய்கிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் முதன்மைச் செயலாளர் அவர்களின் தலைமையில் சிசு மரணத்திற்கான செயலாக்க குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தக் குழு 3 மாதத்திற்கு ஒரு முறை கூடி அறிக்கைகளை ஆய்வு செய்து தேவையான பரிந்துரைகளையும், ஆலோசனைகளையும் வழங்கும்.

5.29. பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வித் திட்டம்:-

18 மாத கால பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) பயிற்சி மதுரை, கடலூர், சேலம் மற்றும் காந்திகிராமம் ஆகிய நான்கு இடங்களில் துவக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் ஒரு தொகுதிக்கு 30 மாணவிகள் வீதம் சேர்க்கப்படுகின்றனர். சமூக நலத் துறையினால் அனுப்பப்படுகிற ஒருங்கிணைந்த குழந்தை மேம்பாட்டுத் திட்ட அங்கன்வாடிப் பணியாளர்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு ஊட்டச்சத்துத் திட்டம் சார்ந்த சமுதாய ஊட்டச்சத்துப் பணியாளர்கள் மூலம் தகுதி வாய்ந்தவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். 2009-2010-ஆம் ஆண்டில் மேற்கண்ட நான்கு பள்ளிகளிலும் 120 பெண் பணியாளர்கள் பயிற்சிக்காக சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர்.

5.30. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்குப் புத்தாக்கப் பயிற்சி:-

கீழ்க்காணும் பயிற்சி நிலையங்களில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு புத்தாக்கப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது:-

1. பொது சுகாதார நிறுவனம், பூவிருந்தவல்லி, சென்னை.
2. சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், எழும்பூர், சென்னை.
3. சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், மதுரை.
4. சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம், காந்திகிராமம்
5. சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், விழுப்புரம்
6. சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், சேலம்.

2010 ஏப்ரல் 20]

இத்துறையில் பணியிலிருக்கும் ஆண் களப்பணி சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு திருவரங்குளத்தில் உள்ள வட்டார சுகாதாரப் பயிற்சி மையத்தில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

2010-2011-ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட பயிற்சிகள் நடத்துவதற்குத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:-

1. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலப் பயிற்சி
2. கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸ் பயிற்சி
3. கணினி திறன் பயிற்சி
4. அனைத்து சுகாதார களப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி.
5. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் பேருராட்சிகளில் பணிபுரியும் களப் பணியாளர்களுக்கு துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி.

5.31. 2010-2011-ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டம்:

ரூ.1 கோடியே 20 இலட்சம் செலவில் திருப்பூர், திருப்பத்தூர், செய்யார் ஆகிய சுகாதார மாவட்ட அலுவலகங்களுக்கு அலுவலகக் கட்டடங்கள் கட்டித் தர திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-6

குடும்ப நலத் திட்டம்

6.1. தமிழ்நாட்டில் தாய்சேய் நலத்தை மேம்படுத்துவதன்மூலம் மக்கள்தொகை பெருக்கத்தை நிலைநிறுத்தும்பொருட்டு குடும்ப நலத் திட்டம் சமுதாயத்தின் அனைத்து பிரிவினர்களின் முனைப்பான ஒத்துழைப்புடன் மக்கள் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு, “சமுதாய தேவைகளின் மதிப்பீட்டு முறையில்” முன்னோடி மாநிலமாக செயல்பட்டு இந்தியாவின் மற்ற மாநிலங்கள் அத்திட்டத்தைக் கடைப்பிடிக்க வழி கோலியது. நல்ல திடமான சமூக மற்றும் அரசியல் குறிக்கோள்களே தமிழ்நாட்டின் குடும்ப நல சாதனைகளுக்குக் காரணமாக அமைந்துள்ளன.

6.2. மக்கள் தொகையியல் அளவீடுகள்:

2001 ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 6.24 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 11.72 விழுக்காடாக அமைந்து கேரளா மாநிலத்திற்கு அடுத்து தமிழ்நாடு இந்திய நாட்டில் இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது. தமிழ்நாடு, இந்தியாவில் ஆறாவது பெரிய மக்கள்தொகை கொண்ட மாநிலமாகும். தமிழக மக்கள் தொகை எண்ணிக்கை நாட்டின் மொத்த மக்கள்தொகையில் 6 விழுக்காடு ஆகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 2009 ஆம் ஆண்டு 6.74 கோடியாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. 2008 ஆம் ஆண்டின் மைய அரசின் மாதிரி பதிவு முறைப்படி தமிழக மக்கள்தொகை அமைப்பு கீழ்க்கண்டவாறு அமைகிறது:

பிறப்பு விகிதம்	16.0 / 1000 மக்கள்தொகைக்கு
இறப்பு விகிதம்	7.4 / 1000 மக்கள்தொகைக்கு
மொத்த கருவுறு விகிதம்	1.6 (2007)
சிக் மரண விகிதம்	31 / 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு	81 / 100000 உயிருடன் பிறந்த
விகிதம் *	குழந்தைகளுக்கு (2008)
இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	0.86 சதவீதம்

* தமிழ் நாட்டில் இறந்த மகப்பேறு தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை வைத்து கணக்கிடப்பட்டது - 2008.

2010 ஏப்ரல் 20]

6.3. இலக்குகள்:

2012 ஆம் ஆண்டிற்குள் (பதினோராவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம்) அடைய நிர்ணயிக்கப்பட்ட மக்கள்தொகை அமைப்பின் இலக்குகள் பின்வருமாறு:-

1.	சிசு மரண விகிதம்	20/1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
2.	பிறப்பு விகிதம்	15/1000 மக்கள்தொகைக்கு
3.	தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்	45/100000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
4.	மொத்த கருவுறு விகிதம்	1.4
5.	தம்பதியர் காப்பு விகிதம்	65 சதவீதம்
6.	உயர் பிறப்பு வரிசை குறைப்பு	10 சதவீதம்

6.4. குடும்ப நல மையங்கள்:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் உள்ள பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்மூலம் தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில அளவில் குடும்ப நலத் திட்ட செயல்பாடுகளை குடும்ப நல இயக்ககம் கண்காணித்து வருகிறது. கிராமப்புறங்களில் குடும்ப நலத் திட்டம் துணை சுகாதார மையங்களில் உள்ள கிராம சுகாதார செவிலியர் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவ அலுவலர்களால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கடந்த மூன்றாண்டுகளில் 86 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள அறுவை அரங்குகள் சீர் செய்யப்பட்டு தற்போது குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெற்று வருகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின்கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகள் சார்ந்த பேறுகால பின் கவனிப்பு மையம் மற்றும் நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள் மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மருத்துவ கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் சார்ந்த பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகளில் உள்ள நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு

[2010 ஏப்ரல் 20]

வருகிறது. இதற்கான பராமரிப்பு மானியம் குடும்ப நல இயக்ககத்தால் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும், 27 தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் 1764 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

6.5. குடும்ப நலத் திட்ட செயல்திறன்:

6.5.1. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் குடும்ப நலத் திட்டம்மூலம் அடைந்த செயல்திறன் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	திட்டம்	எதிர்பார்க்கப்படும் ஆண்டு சாதனை	செய்த சாதனை விவரம்
1.	அறுவை சிகிச்சை	4,00,000	3,46,456
2.	கருத்தடை வளையம்	4,50,000	3,43,138
3.	வாய்வழி மாத்திரை உட்கொள்வோர்	1,75,000	90,549
4.	ஆணுறை உபயோகிப்போர்	3,75,000	1,64,176
5.	கருக்கலைப்பு	1,50,000	60,601

6.5.2. பல்வேறு வகையான மருத்துவ நிலையங்களில் 2009-2010 ஆம் ஆண்டு நடைபெற்ற அறுவை சிகிச்சைகளின் விவரம் பின்வருமாறு:-

வ. எண்	மருத்துவ நிலையங்கள்	சாதனையின் சதவிகிதம் (%)
1.	அரசு மருத்துவமனைகள்	60.9
2.	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்	5.0
3.	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள்	27.2
4.	உள்ளாட்சி அமைப்பு மருத்துவமனைகள்	4.9
5.	அங்கீகரிக்கப்படாத மருத்துவமனைகள்	2.0

6.6. குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் முக்கிய அம்சங்களாக கருதப்படும் பகுதிகள்:

அ) தமிழ்நாட்டில் நடக்கும் 10.47 இலட்சம் பிறப்புகளில் 12.5 விழுக்காடு (2008) அதாவது 1.37 இலட்சம் பிறப்புகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

மிகைவரிசை பிறப்புகளாகும். 2012 ஆம் ஆண்டில் அடைய வேண்டிய குறிக்கோள்களுக்கு இந்த மிகைவரிசை பிறப்புகள் படிப்படியாகக் குறைக்கப்பட வேண்டும்.

அ) குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்களிப்பு 0.7 விழுக்காடாக உள்ளது. இதனை உயர்த்த தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். குடும்ப நல திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்களிப்பினை உயர்த்துவதற்கு, மாவட்டந்தோறும் நவீன ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் நடைபெறுகின்றன. இதனால் ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை கடந்த ஆண்டுகளைவிட உயர்ந்துள்ளது. இனி வரும் காலங்களில் மொத்த குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளில் ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை 10 விழுக்காடாக உயர்த்த தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மாவட்டந்தோறும் நவீன ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறை பற்றிய விழிப்புணர்வு குடும்ப நல களப் பணியாளர்கள் மூலமாக விரிவாக விளம்பரம் செய்யப்படுகிறது.

இ) மாதிரி பதிவு முறைப்படி சிசு மரண விகிதம் ஆயிரம் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு 31(2008) என்ற எண்ணிக்கையில் உள்ளது. அதில் 75 சதவிகித சிசுக்கள் பிறந்த ஒரு மாதத்திற்குள் இறந்து விடுகின்றன. இந்த, ஒரு மாதத்திற்குள் குழந்தைகள் இறப்பதைக் கட்டுப்படுத்தினால் சிசு மரணத்தை ஆயிரம் பிறப்புகளுக்கு 20 என்ற எண்ணிக்கையில் கட்டுப்படுத்த முடியும்.

ஈ) தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-III 2005-2006-ன்படி, தமிழ்நாட்டில் 53.3 சதவிகித தாய்மார்களும், 72.5 சதவிகித குழந்தைகளும் இரத்தசோகை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மகப்பேறு தாய்மார்களின் இறப்பிற்கும், பிறந்த குழந்தை ஒரு மாதத்திற்குள் இறக்கும் நிகழ்விற்கும் முக்கிய காரணமாக இரத்தசோகை நோய் இருக்கிறது.

உ) குடும்ப நலத் திட்டத்தில் மக்களின் விருப்பத்திற்கேற்ப பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவைகள் 13.0 சதவிகிதத்திலிருந்து (தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-III 1998-1999) 8.9 சதவிகிதமாக (தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-III 2005-2006) குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

அதாவது இரண்டு குழந்தைகளுக்கு இடையே உள்ள இடைவெளி இவற்றில் தற்காலிக குடும்ப நல தேவைகளின் பங்கு 4.1 சதவிகிதமாகவும் நிரந்தர குடும்ப நல தேவைகளின் பங்கு 4.8 சதவிகிதமாகவும் உள்ளது.

6.7. குடும்ப நலத் திட்ட இலக்குகளை அடைவதற்கான அணுகுமுறைகள்:

பதினொன்றாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலத்தில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைய கீழ்க்காணும் அணுகுமுறைகள் பின்பற்றப்படவுள்ளன:-

- 1) கிராம வாரியாக மிகைபிறப்பு வரிசையிலுள்ள தாய்மார்களைக் கண்டறிந்து அவர்களைக் குடும்ப நல முறைகளை ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்தல்.
- 2) தற்போது 324 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் செயல்படுகின்றன. படிப்படியாக அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் செயல்பட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- 3) தற்சமயம் 1,764 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள் குடும்ப நல செயல்பாட்டில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும் அதிக அளவில் தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.
- 4) தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு குடும்ப நலச் சேவைகளை வழங்குவதில் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள், சுய உதவி குழுக்கள், மகளிர் மன்றம், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள் மற்றும் அரசு சாராத அமைப்புகளை ஈடுபடுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.
- 5) லேப்ராஸ்கோப்பி குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்வதில் பயிற்சி பெறாத அனைத்து மகப்பேறு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படும். மேலும் அனைத்து மருத்துவர்களுக்கும் குடும்ப நல பெண் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தழும்பில்லாத ஆண் அறுவை சிகிச்சை செய்வதில் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

- 6) அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் அனைத்து மருத்துவர்களுக்கும் எம்.வி.ஏ. முறையில் கருக்கலைப்பு செய்வதற்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.
- 7) கருத்தடை வளையம் பொருத்துதலில் பயிற்சி பெறாத அனைத்து கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கும் மற்றும் துணை செவிலியர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

6.8. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக் கொள்பவர்களுக்குக் குடும்ப நல காப்பீட்டுத் திட்டம்:

இந்திய அரசு, ஐ.சி.ஐ.சி.ஐ. லொம்பார்டு காப்பீட்டு நிறுவனத்துடன், 1-1-2010 முதல் குடும்ப நல காப்பீட்டுத் திட்டத்தை செயல்படுத்துகிறது. புதுப்பித்துக் கொண்ட காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்படி குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாடர்களுக்கு பின்வருமாறு காப்பீட்டு நிதி உதவி அளிக்கப்படுகிறது:-

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட 7 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 லிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ. 50,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மீண்டும் கருவுற்றால்	ரூ. 30,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்கள் (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	மேற்கொள்ளப்பட்ட உள்ளபடியான செலவு ரூ. 25,000/-மிகாமல்
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஒரு ஆண்டிற்கு நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு முறைக்கு ரூ.2,00,000/-

[2010 ஏப்ரல் 20]

6.9. குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை அதிகரிப்பு:

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டு நிதியுதவி பின்வருமாறு அளிக்கப்படுகிறது:-

ஆண் ஏற்பாளர்கள்	ரூ.1,100/-
வறுமைகோட்டின்கீழ் உள்ள பெண் ஏற்பாளர்கள் மற்றும் தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண் ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 600/-
வறுமைகோட்டிற்குமேல் உள்ள பெண் ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	ரூ. 250/-

6.10. நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம் மற்றும் பயிற்சி:

6.10.1. குடும்ப நல கருத்தடை திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்கேற்பினை அதிகரிக்கும் வகையில் நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சையை மேம்படுத்த தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தின்கீழ் ரூ.67.20 இலட்சம் பெறப்பட்டு, மாவட்டங்களில் நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம் நடைபெற்று வருகின்றது. இதுவரை 299 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முகாம் நடைபெற்று 1,117 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

6.10.2. நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை செய்வதற்கான பயிற்சி பெறாத மருத்துவர்களுக்கு மாநில பயிற்சியாளர்மூலமாகப் பயிற்சி அளிக்க ரூ.15.00 இலட்சம் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம்மூலமாக சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு பயிற்சி முகாம்கள் நடைபெற்று வருகின்றன. இதுவரை 62 மருத்துவர்கள் நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை செய்வதற்கான பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

6.11. கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதற்கான பயிற்சி:

குழந்தை பிறப்பிற்கிடையே இடைவெளி ஏற்படுத்த ஏதுவாக காப்பர்-டி 380-எ என்ற கருத்தடை வளையத்தை பிரபலப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. காப்பர்-டி 380-எ அதிநவீன சுகாதாரமிக்க

2010 ஏப்ரல் 20]

வளையமாகும். இது பெண்கள் கருவுறுதலை தடுக்கும். இதனால் தாய்மார்கள் பிரசவகால மரணங்களை தடுக்கலாம். இத்திட்டத்திற்காக ரூ.2.23 கோடி நிதி தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தின்கீழ் பெறப்பட்டு அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு பயிற்சி நடைபெற்று வருகிறது. இதுவரை 178 மருத்துவர்கள், 194 செவிலியர்கள் மற்றும் 491 மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 400 பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களை உருவாக்கும்பொருட்டு தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இப்பயிற்சி திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

6.12. மாநில மக்கள்தொகை ஆணையம்:

குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்சேய் நலத் திட்டப் பணிகளை மேற்பார்வை மற்றும் ஆய்வு செய்து தக்க அறிவுரை வழங்கவும், திட்டமிடப்பட்டுள்ள இலக்குகளை அடையவும் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களின் சீரிய தலைமையில் மாநில மக்கள்தொகை ஆணையம் அரசால் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-7

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

7.1. மருந்துகள், அழகு சாதனப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் உற்பத்தி, விநியோகம், விற்பனை ஆகியனவற்றை ஒழுங்குபடுத்த கீழ்க்காணும் சட்ட விதிமுறைகளை அமல்படுத்தும் தலையாயப் பணியினை மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் மேற்கொண்டு வருகிறது.

அ) 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் 1945 ஆம் ஆண்டு விதிகள்.

ஆ) 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை.

இ) 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்.

மேலும், இத்துறையைச் சார்ந்த அலுவலர்கள் 1985ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டத்தின்படி நடவடிக்கை எடுக்க அதிகாரம் பெற்றவர்கள். ஆங்கில மருந்துகள், ஹோமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியனவற்றை தயாரிக்கவும், விற்பனை செய்யவும் தேவையான உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தல் ஆகிய பணிகளை மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர் மேற்கொள்கிறார். மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்துடன் இணைந்து தமிழ்நாட்டில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் பணியினையும் இவர் ஆற்றுகிறார்.

7.2. நடமாடும் புலனாய்வுக் குழு மற்றும் சட்டம், புலனாய்வுப் பிரிவுகளின் பணிகள்:

போலி மருந்து மற்றும் தரமற்ற மருந்துகள் குறித்து தென் மாவட்டங்களிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கைகள் எடுக்க, மதுரையைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் புலனாய்வுக் குழுவும், சென்னையிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஒரு புலனாய்வுக் குழுவும் செயல்படுகின்றன. இதுதவிர, சென்னையிலுள்ள புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளையும், சிறப்பு ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

7.3. மருந்து ஆய்வுக் கூடம்:

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ், முழு திறன் கொண்ட, ஒரு மருந்து ஆய்வுக் கூடம் இயங்கி வருகிறது. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள், உற்பத்தி நிறுவனங்கள், மொத்த மற்றும் சில்லரை விற்பனை நிலையங்கள் ஆகிய இடங்களிலிருந்து (ஊசி மருந்து தயாரிப்பு நீங்கலாக) மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைக்காக எடுக்கப்பட்ட மருந்துப் பொருட்கள், இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. சென்னை, கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் ஊசி மருந்து தயாரிப்புகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன.

7.4. 2009-2010 ஆம் ஆண்டின் சாதனைகள்:

2009-2010 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட குழு ஆய்வுகள் மற்றும் சோதனைகள் நடத்தப்பட்டன :

7.4.1. டாமிப்ளூ (Tamiflu) மாத்திரைகள் முறையற்ற முறையில் விற்பனை செய்துள்ளதன்பேரில் நடவடிக்கை:

M/s. TDP Technologies Pvt. Ltd., சென்னை-14-ல் நடத்தப்பட்ட சோதனையில் முறைப்படியான உரிமம் இல்லாமல் Antiflu capsules (Oseltamivir capsules) உள்பட பல ஆங்கில மருந்துகள் இருப்பில் வைக்கப்பட்டிருந்தது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அங்கிருந்து ரூபாய் 40 இலட்சம் மதிப்பிலான மருந்துகள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டது. இது தொடர்பான புலனாய்வு தற்போது நடைபெற்று வருகிறது.

7.4.2. முகப்புச் சீட்டினை மாற்றியதன்பேரில் நடவடிக்கை:

M/s. Aston Pharmacia, திருவிசை நகர், சென்னை-11-ல் நடத்தப்பட்ட சோதனையில் மேற்குறிப்பிட்ட நிறுவனம் M.R.P. ரூ.23/-மதிப்புள்ள மருந்துகளை M.R.P. ரூ.45/- என திருத்தி முகப்புச் சீட்டு ஒட்டப்பட்டு இருந்தது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. அந்நிறுவனத்தின் உரிமங்கள் ரத்து செய்து ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டது.

7.4.3. போதைப் பழக்கத்திற்கு அடிமையாக்கும் (Psychotropic substance) மாத்திரைகளைத் தவறாக விநியோகம் செய்ததன்பேரில் நடவடிக்கை:

அ) படப்பை மற்றும் தாம்பரம் பகுதியில் உள்ள மருந்துக் கடைகளில் போதைப் பழக்கத்திற்கு அடிமையாக்கும் (Psychotropic

[2010 ஏப்ரல் 20]

substance) மாத்திரைகளைத் தவறாக விநியோகம் செய்வதாகப் புகார் பெறப்பட்டது. அங்கு நடத்தப்பட்ட குழு ஆய்வில் 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் விதிமுறை மீறல்கள் நடந்துள்ள 14 மருந்துக் கடைகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டது.

ஆ) மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்களின் உத்தரவின் பேரில் மருந்து ஆய்வாளர்கள் தமிழகத்தின் சென்னை, கோவை மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டம் கீழ்க்கரை போன்ற பல்வேறு இடங்களில் ஒரே நேரத்தில் ஆய்வுகள் மேற்கொண்டனர். 17 இடங்களில் விதிமுறை மீறல்கள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்ட விதிகளின்படி மேல் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

7.4.4. போலி மருந்துகள் உற்பத்தி மற்றும் விற்பனை மீதான நடவடிக்கை:

Primolut N - (Norethisterone Tablets 5mg) என்ற மாத்திரை போலியாகத் தயாரிக்கப்பட்டு சென்னையில் விற்பனைக்காக புழக்கத்தில் விடப்பட்டுள்ளதை இத்துறை கண்டுபிடித்தது. இந்தப் போலி மருந்தில் மூலப் பொருளான Norethisterone என்பது சேர்க்கப்படவில்லை என்று பகுப்பாய்வில் கண்டறியப்பட்டு இத்துறையைச் சார்ந்த மருந்தாய்வாளர்களால் உடனடியாக ஆய்வுகள் சென்னையிலும், ஹைதராபாத் நகரங்களிலும் மேற்கொள்ளப்பட்டன. இந்தச் சட்ட விரோத செயல் இரு மாநிலங்களைச் சேர்ந்த சமூக விரோத கும்பல்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருவதாக அறிந்து இந்த வழக்கை மாநில அரசின் குற்ற புலனாய்வுப் பிரிவுக்கு (CBCID) நடவடிக்கைக்காக மாற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

7.4.5. மருந்து விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை மீறல் மீதான நடவடிக்கை:

திருவாளர்கள் மெடிசாகர், தி.நகர், சென்னை-17 அவர்களால் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு விநியோகம் செய்வதற்கு இருந்த ரூ. 3,600 மதிப்பிலான மருந்து (சோடியம் வால்பரேட் மாத்திரை 200 மி.கி (அர்காவால் - 200) மருந்து விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை 1995-ன்படி மாத்திரையின் உறை மீதும் அட்டைப் பெட்டியின் மீதும் அதிகபட்ச விலை அச்சடிக்கப்படாததால் பறிமுதல் செய்யப்பட்டது.

2010 ஏப்ரல் 20]

7.4.6. முறையற்ற இரத்த வங்கிகள் மீதான நடவடிக்கை:

தமிழ்நாடு மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை மருந்தாய்வாளர்கள் பல இரத்த வங்கிகளை ஆய்வு செய்ததில், 5 இரத்த வங்கிகளில் மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் விதிகள் 1945-ன்படி முறையாக இரத்தம் சேகரிப்பு, சேமிப்பு மற்றும் இரத்தம் வழங்குதல் செய்வதில் முறைகேடுகள் காணப்பட்டதாலும் மற்றும் அதற்கான பதிவேடுகள் சரிவர பராமரிக்கப்படாததாலும் அந்த இரத்த வங்கிகள் இயங்குவதற்கு தமிழ்நாடு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்கள் இரத்தம் சேகரிப்பு, சேமிப்பு மற்றும் இரத்தம் வழங்குதல் போன்றவற்றை உடனே நிறுத்த தடை ஆணைகள் பிறப்பித்துள்ளார். மேலும், இது தொடர்பான புலன் விசாரணை தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது.

7.4.7. காலாவதியான மருந்துகளை விற்பதன்பேரில் நடவடிக்கை:

அ) புளியந்தோப்பில் உள்ள மருந்துக் கடை ஒன்றில் காலாவதியான மருந்து விநியோகிக்கப்பட்டதாகத் தகவல் கிடைத்ததன் அடிப்படையில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்களின் உத்தரவின் பேரில் இரண்டு முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் ஒரு மருந்து ஆய்வாளரால் 21-12-2009 அன்று திருவாளர்கள் சித்ரா மெடிக்கல்ஸ், எண் 32, டெமலோஸ் சாலை, சென்னை-12-ல் சோதனை நடத்தப்பட்டு புலனாய்விற்குப் பிறகு அதன் உரிமங்கள் ரத்து செய்யப்பட்டன.

ஆ) மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர், தமிழ்நாடு அவர்களின் உத்தரவின்பேரில் முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் மண்டலம் I, II, III, IV, திருவள்ளூர் மண்டலத்தைச் சேர்ந்த மருந்து ஆய்வாளர்கள் 24-12-2009 அன்று சென்னையில் உள்ள பட்டாளம், M.K.B. நகர், வியாசர்பாடி, பெரம்பூர், விவேகானந்தா நகர், எருக்கன்சேரி ஆகிய இடங்களில் உள்ள சில்லரை மருந்துக் கடைகளில் ஆய்வு மேற்கொண்டனர். அங்கு நடத்தப்பட்ட 18 ஆய்வுகளில் 12 சில்லரை மருந்துக் கடைகளில் மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் விதிமுறை மீறல்கள் நடந்துள்ளது கண்டறியப்பட்டு உரிய சட்ட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. 12 விற்பனையாளர்களில், ஐவர் காலாவதியான மருந்துகளை இருப்பில் வைத்திருந்தது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

7.4.8. முறைப்படியான உரிமம் இல்லாமல் தயாரிப்பு மற்றும் விற்கப்படும் மருந்துகளின்பேரில் நடவடிக்கை:

அ) முறைப்படியான உரிமம் இல்லாத தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் Absorbent Gauze Schedule F(11)-ஐ தயாரிப்பதாக அறியப்பட்டு சத்திரப்பட்டியில் நடத்தப்பட்ட சோதனையில் ரூ.45,000/- மதிப்பிலான மருந்துப் பொருட்கள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டது. இது தொடர்பான புலனாய்வு தற்போது நடைமுறையில் உள்ளது.

ஆ) M/s. Peerless Biotech Pvt. Ltd., சென்னை-96-ல் நடத்தப்பட்ட சோதனையில் இரத்தப் பரிசோதனைக்குப் பயன்படும் காரணிகள் முறைப்படியான உரிமம் இல்லாமல் இருப்பில் வைக்கப்பட்டிருந்தது கண்டறியப்பட்டது. இதனைத் தொடர்ந்து ரூ.10 இலட்சம் மதிப்பிலான மருந்துகள் அங்கிருந்து பறிமுதல் செய்யப்பட்டு வழக்கு தொடர அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இ) காலாவதியான மருந்துகளில் மருந்து நிறுவனங்களால் ஒட்டப்பட்ட முகப்புச் சீட்டை எடுத்து விட்டு காலாவதி தேதிகளை நீட்டித்து வேறு புதிய முகப்புச் சீட்டு ஒட்டி காலாவதியான மருந்துகளை விற்பனை செய்வதாகத் தகவல் கிடைக்கப் பெற்றது. அதன் அடிப்படையில் சென்னையில் உள்ள Mr. Promod M. Vora அவர்களின் வீட்டில் பழைய எண் 13, புதிய எண். 18, அம்மன் கோயில் தெரு, சென்னை-3-ல் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், தமிழ்நாடு அவர்களின் தலைமையில் மருந்து ஆய்வாளர்கள் திடீர் சோதனை நடத்தியதில், Mr. Promod M. Vora அவர்கள் முறைப்படியான உரிமம் இல்லாமல் சர்ஜிகல் பொருட்களை விற்பனை செய்து வருவது கண்டறியப்பட்டது. விற்பனைக்காகப் பதுக்கி வைக்கப்பட்டிருந்த சர்ஜிகல் பொருட்களை முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர், மண்டலம்-1 அவர்கள் பறிமுதல் செய்து, சென்னை 15-வது முதன்மை நீதிமன்றத்தில் ஒப்படைக்கப்பட்டு மேல் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

7.4.9. போலி இருமல் மருந்து மற்றும் காலாவதியான மருந்துகளை மறு கழற்சி செய்து விற்பனை செய்தது மீதான நடவடிக்கை:

அ) மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், சென்னை அவர்களுக்கு பென்னாட்ரில் காஃப் பார்முலா என்ற இருமல் மருந்து சென்னையிலிருந்து கடலூருக்கு திருப்பி அனுப்பப்படுவதாக கிடைத்த தகவலின் அடிப்படையிலும், அதில் முறைகேடு

2010 ஏப்ரல் 20]

இருப்பதாகக் கிடைத்த தகவலின் பேரிலும் கடலூரில் உள்ள திருப்பாதிரிபுலியூரில் திருவாளர்கள் செல்வ வினாயகர் ஏஜென்ஸீஸ் என்ற நிறுவனத்தில் 17-3-2010 அன்று ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டு சுமார் 2,700 X 150 ml. பென்னாட்ரில் காஃப் பார்முலா என்ற இருமல் மருந்து பாட்டில்கள் பறிமுதல் செய்யப்பட்டது. காவல் துறைக்கு இத்துறைமுகம் கொடுக்கப்பட்ட புகாரின்பேரில் காவல் துறை அதிகாரிகளால் சுமார் 32,000 பென்னாட்ரில் காஃப் பார்முலா இருமல் மருந்து பாட்டில்கள் கடலூர் மற்றும் பாண்டிச்சேரியில் கைப்பற்றப்பட்டு சம்பந்தப்பட்ட 3 நபர்கள் கைது செய்யப்பட்டனர்.

ஆ தமிழ்நாடு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அவர்களுக்கு கிடைத்த தகவலின்படி சென்னையில் 15 மொத்த மற்றும் சில்லரை வியாபாரிகளின் நிறுவனங்களில் அதிரடி சோதனை 10-3-2010 அன்று மேற்கொள்ளப்பட்டது. இந்த ஆய்வின்போது ரிநர்வ் என்ற கேப்ஸ்யூல் மருந்தின் பேட்ச் எண், தயாரிப்பு தேதி, காலாவதி தேதி ஆகியவை மாற்றப்பட்டு விற்பனை செய்வது மருந்தாய்வாளர்களால் கண்டறியப்பட்டது. இது தொடர்பாக 11-3-2010 அன்று திரு. சஞ்சய் கமார் என்பவரின் இல்லத்தில் இருந்து இந்த மருந்துகளுடன் மறு சுழற்சிச்சாக்க வைத்திருந்த இதர காலாவதியான மருந்துகளும் கைப்பற்றப்பட்டன. மேலும் விசாரணை செய்ததில் கொடுங்கையூரில் திரு. ரவி என்கிற பிரபாகரன் இந்த மருந்துகளை விநியோகித்ததாகத் தெரிய வந்தது. இதுகுறித்து 16-3-2010 அன்று காவல் துறைக்கு புகார் அளிக்கப்பட்டு 12 நபர்கள் காவல் துறையால் கைது செய்யப்பட்டனர். 5 நபர்கள் நீதிமன்றத்தில் சரண் அடைந்தனர். இது தொடர்பாக மாநில அரசின் குற்றப் புலனாய்வுப் பிரிவினர் மேல்விசாரணை செய்து வருகின்றனர்.

7.5. மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் தொடரப்பட்ட குற்ற வழக்குகள் விவரங்கள்:

2009-2010 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 215 வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றில் கீழ்க்கண்ட முக்கிய விதிகள் மீறல் குறித்து வழக்கு தொடர ஒப்பளிப்பு ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அ) மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் சட்டத்தின்கீழ் ஒரு வழக்கு தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

ஆ) தரமற்ற மருந்துகள், போலி மருந்துகள் மற்றும் கலப்பட மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக பல்வேறு மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்களின்மீது 79 வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இ) பிற விதி மீறல்களுக்காக 134 வழக்குகள் மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின் 1940-ன்கீழ் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஈ) மருந்து மற்றும் விலைக் கட்டுப்பாடு நிர்ணய சட்டத்தின் கீழ் ஒரு வழக்குத் தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

7.6. புதிய மருந்து ஆய்வாளர்கள் நியமனம் :

மருந்து ஆய்வாளர்கள் பணியிடங்கள் பல காலமாக நிரப்பப்படாமல் இருந்தன. தற்போது தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையத்தினால் நேரடி நியமனம்மூலம் 23 மருந்து ஆய்வாளர்கள் மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறைக்கு நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

7.7. 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

- 1) மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தின் புதிய இணைப்பு கட்டடத்தில் இயக்ககத்திற்காக இரண்டாவது தளம் ரூ.30.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் கட்டுதல்.
- 2) மண்டல அலுவலகங்களின் பயன்பாட்டிற்காக நகல் எடுக்கும் இயந்திரம் மற்றும் தொலை அச்சு எந்திரம் ரூ.9.75 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வாங்குதல்.
- 3) மண்டல அலுவலகங்கள் மற்றும் மருந்தாய்வாளர் அலுவலகங்களின் பயன்பாட்டிற்காக 21 குளிர் சாதனப் பெட்டிகள் ரூ.3.15 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வாங்குதல்.

7.8. 2010-2011 ஆம் ஆண்டுக்கான செயல் திட்டம்:

- 1) குறைந்தபட்சம் 22,000 ஆய்வுகள் விற்பனை நிறுவனங்கள், உற்பத்தி நிலையங்கள் / இரத்த வங்கிகள் / அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் நடத்திட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

- 2) குறைந்தபட்சம் 3,250 மருந்து மாதிரிகளை சந்தை உற்பத்தி நிறுவனங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளிலிருந்து எடுத்து அதன் தரத்தினை ஆய்வு செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.
- 3) மருந்து ஆய்வாளர்களுக்கும், முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்களுக்கும் நடப்பிலுள்ள தொழில்நுட்பங்களின் மூலம் மருந்துகளின் தரக்கட்டுப்பாட்டினை அறிய ஏதுவாக பயிற்சி அளிக்கப்படும்.
- 4) போலி மருந்துகள் சந்தையில் நுழைவதைத் தடுப்பதற்கு அடிக்கடி திடீர் சோதனைகள் மற்றும் கூட்டு ஆய்வுகள் நடத்தப்படும்.
- 5) சந்தையில் தரம் குறைவான மருந்துகள் நடமாட்டத்தைக் கண்டறிந்து கட்டுப்படுத்த அறிவியல் அடிப்படையில் மாதிரி மருந்துகள் எடுக்கப்படும்.



[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-8

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

8.1. இந்திய மருத்துவ முறைகளின் வளர்ச்சியிலும் மேம்பாட்டிலும் முழு வசதி வாய்ப்புகளை உருவாக்கி அவற்றின் ஆற்றல் வளத்தையும், செயல்திறனையும் முழுமையாகப் பயன்படுத்தி அவற்றின் பண்டைய பெருமையை நிலைநாட்டுவதில் தமிழ்நாடு அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறைகள் ஒரு பல்நோக்கு அணுகுமுறையுடன் முக்கிய நிரோட்டத்தின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டு வளர்ச்சிக்கான நோக்கங்களை அடையவும் இம்மருத்துவ முறைகளின் பரந்துபட்ட ஆதாரங்களை இலாபகரமான முறையில் பயன்படுத்திக்கொள்ளவும் எளிமையாகக் கிடைக்கவும், எல்லோரும் ஏற்றுக்கொள்ளும் வகையிலும், குறைந்த செலவில் தரமான சிகிச்சையை அளித்து சுகாதாரப் பாதுகாப்பின் பயன்களை மேம்படுத்தும் நோக்கிலும் உரிய வழிவகைகள் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி சிகிச்சை முறைகள் அலோபதி மருத்துவ சிகிச்சைக்குத் துணையாக அல்லது நல்ல மாற்று வழியாக உருவாக்கி பெருவாரியான மக்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதும், சுகாதாரப் பணியில் மக்கள் அவரவர் விரும்பும் மருத்துவ முறைகளில் சிகிச்சை அளிப்பதும் அல்லது அதற்கு வேண்டிய வாய்ப்புகளை உருவாக்கித் தருவதும், மாநில அரசின் உயரிய குறிக்கோளாகும்.

8.2. இந்திய மருத்துவ முறையும் நவீன முறை மருத்துவ முறையும் ஒன்றுக்கொன்று பரிமாற்றம் செய்து கொள்ள முடியும். தமிழ்நாடு அரசு ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் ஒரு இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவரை படிப்படியாக நியமித்திட எல்லா முயற்சிகளையும் எடுத்து வருகிறது. தற்சமயம் 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் ஒப்பளிக்கப்பட்ட 300 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பிரிவுகளையும் சேர்த்து, 779 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

8.3. கல்வி:

8.3.1. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறைகளின் முறையான வளர்ச்சிக்காக, மத்திய கழகங்கள், குறைந்தபட்ச கல்வித் தரத்தை உறுதிப்படுத்துவதற்காக பல்வேறு முறைப்படுத்தல்

2010 ஏப்ரல் 20]

நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகின்றன. இந்திய மருத்துவ முறையில் கல்வி மற்றும் பயிற்சி வசதிகள் இருவகையில் அமைந்துள்ளன. ஒன்று அரசு தாமாகவே முன்வந்து இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிறுவுவது; இன்னொன்று தேவையான தர அளவுகளைக் கொண்டுள்ள தனியார் கல்லூரிகளைச் செயல்பட அனுமதிப்பது. இந்திய மருத்துவ முறை பட்டப் படிப்பில், அரசுக் கல்லூரிகளில் 296 மாணவர்களும், தனியார் கல்லூரிகளில் 960 மாணவர்களும் ஆண்டொன்றிற்கு சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். பட்ட மேற்படிப்புக் கல்வியானது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மட்டுமே நடத்தப்படுகிறது. இதில் ஆண்டுக்கு 80 பேர் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர். இந்திய மருத்துவ முறைக் கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர் சேர்க்கை கீழ்க்கண்டவாறு நடைபெறுகிறது.

கல்வி நிறுவனங்கள்	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	ஓமியோபதி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
பட்டப் படிப்பு அரசு கல்லூரி	150	50	26	50	20	296
தனியார் கல்லூரி	200	160	இல்லை	400	200	960
பட்ட மேற்படிப்பு அரசு கல்லூரி	80	இல்லை	இல்லை	இல்லை	இல்லை	80
தனியார் கல்லூரி	இல்லை	இல்லை	இல்லை	இல்லை	இல்லை	இல்லை

8.3.2. மேலும் கன்னியாகுமரி மாவட்டம் நாகர்கோவிலில் ஒரு அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை 2009-2010 கல்வி ஆண்டு முதல் செயல்படுகிறது. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகள் அனைத்தும் மைய அரசின் நிதியுதவியுடன் மாநில மாதிரி கல்லூரிகளாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

8.4. ஆராய்ச்சி:

இந்திய மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள் பல நூற்றாண்டுகளுக்கு மேலாக நடைமுறையில் இருந்து வருகின்றன. மேலும் அவற்றுள் சில சிகிச்சை முறைகள், பயிற்சி முறைகள் மற்றும் மருந்துகள் ஆகியன தற்போதைய காலத்திலும் அதே முறைமையில் சற்றும் மாறாமல் பின்பற்றக்கூடியதாய் அமைந்துள்ளன. இத்துறையில் உயர் ஆராய்ச்சி வசதிகள் போதுமான அளவுக்கு இல்லாமையால் இத்துறை, ஆராய்ச்சி நோக்கில் வளர்ந்த பிற நிறுவனங்களுடன் கூட்டாகச் செயல்படும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளது.

8.5. தரப்படுத்தல் மற்றும் மருந்து தர ஆய்வுக்கூடத்தை மேம்படுத்துதல்:

இன்றைய நாட்களில் பல்வேறு மூலப் பொருட்களைக் கொண்டு தயாரிக்கப்படும் மூலிகை மருந்துகளின் தரம் குறையாமல் பாதுகாப்பது இந்திய மருத்துவத்திற்குப் பெரும் சவாலாக அமைந்துள்ளது. மாநில மருந்து தர ஆய்வுக்கூடத்தை நடுவணரசின் 147 இலட்சம் ரூபாய் நிதியுதவி பெற்று நவீன ஆய்வுக் கருவிகளுடன் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இது சட்டப்பூர்வமான மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் 1940 விதி 1945-இன்கீழ் நிறுவப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகள் எல்லோராலும் குறைந்த செலவினத்தில் வாங்கும் பொருட்டும், மற்றும் வீரியமானதாகவும் அமையும் வகையில் மாநில மருந்து செய் நிலையங்கள் மத்திய அரசு வழங்கிய ரூ.130.00 இலட்சம் நிதி உதவியுடன் நவீனப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. டாம்ப்காலுடன் இணைந்துள்ள மருந்து செய் நிலையமும் தர நிர்ணயம் உறுதி செய்யும் வகையில் நவீனப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

8.6. மருத்துவ சிகிச்சை:

தற்சமயம், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறைகளின்கீழ், உள் நோயாளிகளுக்காக ரூ.10 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட 1,189 மருத்துவப் பிரிவுகள் தேசிய ஊரக நல இயக்கத்தின்கீழ் ஒப்பளிக்கப்பட்ட 300 இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகளுடன் மாநிலத்தில் மருத்துவ சேவை புரிந்து வருகின்றன. இதை மேலும் மேம்படுத்திப் பரவலாக்கும் வகையில் ரூ.555.00 இலட்சம் செலவில் 17 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகளும் (Speciality Clinics) ரூ.1,510 இலட்சம் செலவில் 151 வட்ட மருத்துவமனைகளில் சிறப்பு மருத்துவப்

2010 ஏப்ரல் 20]

பிரிவுகளும் (Speciality Clinics) மைய அரசின் உதவியுடன் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், முதற்கட்டமாக மைய அரசின் ரூ.1,340 இலட்சம் நிதி உதவியுடன் 134 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகள் அமைக்கும் பணிகள் செயல்பாட்டில் உள்ளன. இதர மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்குவதற்குத் தேவையான நிதி உதவி வேண்டி மைய அரசுக்கு முன்மொழிவுகள் அனுப்பப்பட்டுள்ளன.

8.7. தேசிய ஊரக நல இயக்கம்:

தேசிய ஊரக நல இயக்கத்தின் கீழ் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் 300 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.7.01 கோடி மதிப்பீட்டில் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. இந்நிலையங்களில் அடிப்படை கட்டமைப்பிற்காக ரூ.46.66 கோடி நடுவணரசிடமிருந்து நிதியுதவி பெறப்பட்டு இந்திய மருத்துவ முறைகளில் சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

8.8. மாநில உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி (இந்திய மருத்துவம்):

இந்திய மருத்துவ முறையிலான மருந்துகள் தயாரிப்பதற்கு உரிமம் வழங்கும் பணிகள் மாநில மருந்துகள் கட்டுப்பாட்டுத் துறையிடமிருந்து பிரிக்கப்பட்டு, இந்திய முறை மருந்து தயாரிப்புகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் பணிகள், இதற்கென இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ள மாநில உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி (இந்திய மருத்துவம்) வசம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் மாநில உரிமம் வழங்கும் அதிகாரி (இந்திய மருத்துவம்) அலுவலகம் 29-11-2007 முதல் செயல்பட தொடங்கியுள்ளது. இந்திய அரசின் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம் 1940-ன்படி இத்துறையின் மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள் அனைவரும் மருந்துகள் தர ஆய்வாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்திய மருத்துவ மருந்துகள் தயாரிக்க உரிமம் வழங்குதல், மாதிரி மருந்துகள் சோதனை செய்தல், மருந்து தயாரிக்கும் நிறுவனங்களில் ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல், சட்டத்திற்குப் புறம்பாகச் செயல்படுபவர்களின் மீது நீதிமன்றங்களில் வழக்கு தொடர்தல் போன்ற பணிகள் தற்சமயம் மாநில மருந்துகள் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரியால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

8.9. தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்:

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவன உருவாக்கத்தில் தமிழ்நாடு அரசு ஒரு முக்கியப் பங்கை வகித்துள்ளது. மாநில மற்றும் மத்திய அரசின் கூட்டு முயற்சியாக தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் சென்னை, தாம்பரத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. சித்த மருத்துவத்தில் முதுநிலை பட்டக் கல்வியை வழங்குவதோடு, நோயாளிகளுக்கு சித்த மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதையும் இந்த நிறுவனம் தனது நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இந்நிறுவனம் சித்த மருத்துவத்தின் அறிவியல் மற்றும் கலை சார்ந்த உண்மைகளை வெளிப்படுத்தவும் சித்த மருத்துவத்தைப் பரப்புவதற்கும் உறுதி பூண்டுள்ளது.

8.10. தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்):

டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.125.00 இலட்சமாகும் மற்றும் இதன் தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம், மிகை மூலதனம் உட்பட ரூ.100.00 இலட்சமாகும். இந்த டாம்ப்கால் நிறுவனம் 1998-1999 ஆம் ஆண்டிலிருந்து அரசிற்கு ஆதாயப் பங்கைச் செலுத்தி வருகிறது. இது தனது 100 விழுக்காட்டு ஆதாயப் பங்கை தொடர்ந்து மூன்று ஆண்டுகளாகச் செலுத்தி வருகிறது.

8.11. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

- 1) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பழைய பேருந்துக்கு பதிலாக ரூ.17.00 இலட்சம் செலவில் புதிதாகப் பேருந்து வாங்குதல்.
- 2) சென்னை அரசு யோகா மற்றும் நேச்சுரோபதி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ரூ.80.00 இலட்சம் செலவில் மகளிர் விடுதி கட்டுதல்.

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-9

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

9. கூடுதல் நிதி உதவி:

9.1. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் சனவரி 2005-லிருந்து உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. செப்டம்பர் 2010-உடன் முடிவடைய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. கடந்த ஐந்தாண்டுகளில் இத்திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்ட பல்வேறு திட்டங்கள் தமிழக மக்களின் சுகாதார நிலையைக் குறிப்பிடத்தக்க அளவிற்கு மேம்படுத்தி உள்ளது. எனவே இத்திட்டத்தை அக்டோபர் 2010 முதல் செப்டம்பர் 2013 வரை மூன்றாண்டிற்கு நீட்டிக்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது. இந்த நீட்டிக்கப்படவுள்ள காலத்திற்கு ரூ.627.00 கோடி நிதி உதவியை உலக வங்கி வழங்கும். திட்ட விவாதங்கள் 1-4-2010-ல் நடைபெற்றுள்ளன. புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் விரைவில் கையெழுத்தாகும்.

9.2. “108” அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை:

9.2.1. அரசு மற்றும் தனியார் பங்களிப்புடன் “108” அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. செப்டம்பர் 2008 முதல் இயங்கிவரும் இச்சேவைக்கான நிதி உதவியை அரசு அளித்து வருகிறது. தற்போது 385 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் தமிழகமெங்கும் இயங்கி வருகின்றன. விரைவில் இந்த ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 445ஆக அதிகரிக்கப்படும். இந்த ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் பல உயிர்களைக் காப்பாற்றியுள்ளன. இதன்மூலம் இந்த அரசு மக்களின் நலம் பேணும் அரசு என்பது தெளிவாகிறது. தற்போது இயங்கும் ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளுடன் மேலும் 200 ஊர்திகள் வாங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்ட கால நீட்டிப்பு செயற்குறிப்பின்கீழ் இந்த 200 கூடுதல் ஊர்திகள் வாங்குவதற்காக நிதி உதவி கோரி உலக வங்கிக்கு கடிதம் அனுப்பப்பட்டு, இது உலக வங்கியின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

9.2.2. செப்டம்பர் 2008 முதல் மார்ச் 2010 வரை அவசர சிகிச்சை கட்டுப்பாட்டு மையத்தில் 74,10,510 தொலைபேசி அழைப்புகள் பெறப்பட்டன. இதில் 6,45,542 அழைப்புகள் அவசர நிலை தொடர்புடையதாகும். இதில் 4,31,253 அழைப்புகள் அவசர மருத்துவ சிகிச்சை தேவைக்காகவும் மற்ற அழைப்புகள் காவல்

[2010 ஏப்ரல் 20]

மற்றும் தீயணைப்புத் துறை அவசர உதவி தேவைக்காகவும் பெறப்பட்டன. இந்தக் கட்டுப்பாட்டு மையத்தில் நாள் ஒன்றிற்கு சராசரியாக 21,200 அழைப்புகள் பெறப்படுகின்றன. மாதத்திற்கு சராசரியாக 30,000 பேர் இந்தச் சேவையை பயன்படுத்தியுள்ளனர். இதுவரை மிகவும் மோசமான நிலையிலிருந்த 19,189 நோயாளிகள் மருத்துவமனைகளுக்கு கொண்டு செல்லப்பட்டு அவர்களது உயிர்கள் காப்பற்றப்பட்டுள்ளன. மேலும், சாலை விபத்துக்களில் காயமடைந்த 1,00,712 நபர்களும், பிரசவ சிகிச்சைக்காக 1,00,870 நபர்களும் இந்த ஊர்திகள்மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

9.3. உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்:

உயிர் காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் 23-7-2009 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை 1.44 கோடி குடும்பங்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் உறுப்பினர்களாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்தின்கீழ் 13-04-2010 வரை 71,942 நோயாளிகள் பெரிய அளவிலான அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு பயனடைந்துள்ளனர். இதற்காக ரூ.205.39 கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் நவீன அறுவை சிகிச்சைகளின்மூலம் இம்மாநிலத்தில் பல ஏழை நோயாளிகளின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டில் இத்திட்டத்தின்கீழ் அதிக நோயாளிகள் பயனடையும் வகையில் மேலும் பல சிகிச்சை முறைகளை சேர்க்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.4. கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்:

9.4.1. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் முதலாம் கட்டத்தில் 2006-2007-ல், 5 மாவட்டங்களில் 35 மருத்துவமனைகளில் கூடுதல் கட்டட கட்டுமானப் பணிகள் ரூ.49.53 கோடி செலவில் மேற்கொள்ளப்பட்டன. தர்மபுரி (5 மருத்துவமனை), கிருஷ்ணகிரி (5 மருத்துவமனை), புதுக்கோட்டை (11 மருத்துவமனை), தேனி (5 மருத்துவமனை) மற்றும் கன்னியாகுமரி (9 மருத்துவமனை) ஆகிய மாவட்டங்களில் இப்பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. இக்கட்டடங்கள் மக்களுக்கு சுகாதார வசதிகளை வழங்குவதற்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

9.4.2. மேலும், இரண்டாம் கட்டமாக 2007-2008-ல் 25 மாவட்டங்களில், 190 மருத்துவமனைகளுக்குரிய கட்டுமானப் பணிகள் ரூ.187.71 கோடி செலவில் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

அனைத்து மருத்துவமனைகளில் கட்டுமானப் பணிகள் முடிவடைந்துள்ளன.

9.4.3. 2008-2009-ல் ரூ.7.00 கோடி செலவில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்கக இணைப்புக் கட்டடம் கட்டும் பணி தொடங்கப்பட்டது. கட்டடப் பணிகள் முடியும் நிலையிலுள்ளது. விரைவில் இப்பணி முடிக்கப்படும்.

9.5. அவசரகால தாய் சேய் சிகிச்சை மையங்கள் :

9.5.1. பிரசவகாலத்தில் ஏற்படும் தாய், சேய் இறப்பினை தடுப்பதற்காக 24 மணிநேரமும் செயல்படும் அவசரகால தாய் சேய் சிகிச்சை மையங்கள் 125 அரசு மருத்துவ மனைகளில் இயங்கிவருகின்றன. கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைக்கு அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் மருத்துவ சேவை அளிப்பதற்காக இந்த மையங்களில் 947 கூடுதல் சிறப்பு மருத்துவ பணியிடங்களும் மற்றும் 1306 கூடுதல் செவிலியர் பணியிடங்களும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

கீழ்க்காணும் சேவைகள் இந்த மையங்களில் அளிக்கப்படுகின்றன:

- ◆ பிரசவக் காலங்களில் அவசர சிகிச்சை அளித்தல்
- ◆ குறைந்த எடையுள்ள மற்றும் உரிய காலத்திற்கு முன்பே பிறந்த குழந்தைகளுக்கு உயிர் காக்கும் சிகிச்சையளித்தல்
- ◆ இரத்தம் வழங்குதல்
- ◆ ஸ்கேன் மற்றும் பரிசோதனைகூட வசதிகள்

9.5.2. இந்த மையங்களில் ஜனவரி 2010 வரை 7,90,078 கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் அனுமதிக்கப்பட்டனர். இவர்களில் 4,17,267 பேர் சிக்கலான மருத்துவ சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டனர். ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் 2,14,601 கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் இந்த மையங்களுக்கு பிரசவத்திற்காக பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். 2005-2006 ஆம் ஆண்டிலிருந்து ஜனவரி 2010 வரை பிரசவத்திற்காக சேர்க்கப்பட்ட 7,90,078 தாய்மார்களில் 7,89,680 தாய்மார்களின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்களில் சேர்க்கப்பட்டவர்களில் 99.9% தாய்மார்களின் உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

9.5.3. இந்த மையங்களில் ஜனவரி 2010 வரை 5,31,574 பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சைக்காக அனுமதிக்கப்பட்டனர். இவர்களில் 1,05,062 குழந்தைகள் சிக்கலான நோய்களுக்கான சிகிச்சைக்கு அனுமதிக்கப்பட்டனர். 44,961 பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சைகளுக்காக வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். அனுமதிக்கப்பட்ட 5,31,574 பச்சிளம் குழந்தைகளில் 5,25,717 பேர் புதிதாக பிறந்த குழந்தைகள் ஆகும். இவ்வாறு 98.8% பச்சிளம் குழந்தைகள் இந்த மையங்களில் அனுமதிக்கப்பட்டு அவர்களது உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன.

9.6. மருத்துவமனை கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் :

9.6.1. முதல் கட்டமாக 51 மகப்பேறு மருத்துவம் மற்றும் சிசு பாராமரிப்பு அவசரகால கவனிப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் மருத்துவமனைகளுக்கு உயிர் காக்கும் சிகிச்சைக்கு தேவைப்படும் கருவிகள்/சாதனங்கள் மற்றும் கட்டில்கள், மெத்தைகள், 187 அவசரகால ஊர்திகள், 42 அமரர் ஊர்திகள் மற்றும் 12 நடமாடும் மருத்துவ ஊர்திகள் ரூ.40.81 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இரண்டாம் கட்டமாக 24 மாவட்டங்களிலுள்ள 232 அரசு மருத்துவமனை மற்றும் 32 அவசரகால தாய் சேய் சிகிச்சை மையங்கள் செயல்படும் மருத்துவமனைகளுக்கு பல்ஸ் ஆக்ஸிமீட்டர், இன்பியூசன் பம்ப், செமி ஆட்டோ அனலைசர், வென்டிலேட்டர், அல்ட்ரா சோனா கிராம், மயக்கமருந்து கருவி, இசிஜி கருவி, லெப்ரோஸ்கோப் கருவி, வார்மர், போட்டோ தெரபி கருவி, இன்குபேட்டர் மற்றும் எக்ஸ்ரே கருவிகள் ஆகிய உபகரணங்கள் ரூ.34.44 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

9.6.2. மூன்றாம் கட்டமாக புதியதாக கட்டப்பட்டுள்ள மருத்துவ மனைகளுக்கான கருவிகள், நஞ்சு மருந்து அவசரகால சிகிச்சை மையங்களுக்கான உபகரணங்கள், அல்ட்ரா சோனாக்ராம், மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை சாதனங்கள் ரூ.29.38 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மருத்துவமனை தரச்சான்று பெறுதற்காக தேர்வு செய்யப்பட்ட 12 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.10.29 கோடி செலவில் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. ரூ.2.42 கோடி செலவில் மருத்துவம் சார்ந்த தகவல் கல்வி ஒளிபரப்புத் திட்ட சாதனங்கள் மற்றும் ரூ.7.43 கோடி செலவில் கணினி சாதனங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

9.7. இதய நோய் தடுப்பு முன்னோடித் திட்டம்:

இதய நோய் உண்டாவதற்கான காரணங்கள் மற்றும் அதைத் தடுப்பதற்காக வாழ்க்கை முறையில் மேற்கொள்ளவேண்டிய மாற்றங்கள் குறித்து மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுவதற்கான இதய நோய் தடுப்பு முன்னோடித் திட்டம் விருதுநகர் மற்றும் சிவகங்கை ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இது தொடர்பான வாழ்க்கை முறை மாற்றங்கள் குறித்த விழிப்புணர்வுகள் பள்ளி நிலையிலும் (ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 25 பள்ளிகள்), வேலை மற்றும் தொழிற் கூட நிலையிலும் (ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 5 இடங்களில்), சமுதாய நிலையிலும் (ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 2 வட்டாரங்கள்) ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. பள்ளி, வேலை மற்றும் தொழிற் கூட நிலை மற்றும் சமுதாய நிலைகளில் வாழ்க்கைமுறையில் மேற்கொள்ளவேண்டிய மாற்றங்கள் குறித்த தகவல்கள் தெரிவிக்கப்படுகின்றன. விருதுநகர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்டங்களில் உள்ள 18 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 80 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இதய நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அதற்கான சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அக்டோபர் 2007 முதல் ஜனவரி 2010 வரை 11,51,041 நபர்கள் இரத்த அழுத்த நோய்க்காக பரிசோதிக்கப்பட்டனர் இவர்களில் 73,202 நபர்களுக்கு இரத்த அழுத்த நோய் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு அவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இந்த முன்னோடித் திட்டத்தை அடுத்த மூன்று ஆண்டுகளில் இம்மாநிலம் முழுவதும் விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

9.8. கருப்பை வாய் புற்று நோய் முன்னோடித் திட்டம்:

தேனி மற்றும் தஞ்சை மாவட்டங்களில் கருப்பை வாய் புற்று நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் முன்னோடித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இம்மாவட்டங்களிலுள்ள 30 முதல் 60 வயது பெண்கள் கிராம தன்னார்வு தொண்டு மகளிர் மற்றும் மருத்துவமனைகளிலுள்ள ஆலோசகர்கள்மூலம் கண்டறியப்பட்டு VIA / VILI பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுகின்றனர். இப்பரிசோதனையில் பாசிட்டிவ் எனக் கண்டறியப்பட்டால் அப் பெண்களுக்கு கால்பாஸ் கோப் கருவி மூலம் ஆய்வு செய்யப்பட்டு அதிலும் பாசிட்டிவ் எனக் கண்டறியப்பட்டால் அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

இத்திட்டத்தின் குறிக்கோள்:

- தேனி மற்றும் தஞ்சை மாவட்டங்களில் 30 முதல் 60 வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து மகளிருக்கும் கருப்பை வாய் புற்று நோய் கண்டறியும் சோதனை செய்தல்
- கருப்பை வாய் புற்று நோய் உள்ளவர்களைக் கண்டறிந்து அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்
- இந்த நோய் பற்றியும் அதற்கான சிகிச்சை குறித்தும் சிறப்பான தகவல் விளம்பர நடவடிக்கைகள் மூலம் மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்

இரண்டு மாவட்டங்களில் இத்திட்டத்தில் அடைந்துள்ள முன்னேற்றம் (பிப்ரவரி 2007 முதல் பிப்ரவரி 2010 வரை)

பரிசோதனை செய்யப்பட்ட பெண்கள்	4,88,084
VIA / VILI பரிசோதனை மூலம் நோய்க்கான அறிகுறி கண்டறியப்பட்டவர்கள்	21,259
கருப்பை வாய் புற்று நோய் இருப்பது உறுதி செய்யப்பட்டவர்கள்	876

இந்தத் திட்டத்தை வரும் ஆண்டுகளில் இம்மாநிலம் முழுவதும் படிப்படியாக விரிவுபடுத்த திட்டமிடப் பட்டுள்ளது.

9.9. மலைவாழ் பழங்குடியினர் நலத்திட்டங்கள்:

9.9.1. தமிழ் நாட்டில் 10 மாவட்டங்களில் எளிதில் அணுக முடியாத 12 மலைவாழ் பகுதிகள் கண்டறியப்பட்டு அவற்றிற்கு நடமாடும் மருத்துவக் குழுமூலம் மருத்துவச் சேவை வழங்கப்படுகிறது. இப்பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவக் குழுமூலம் மருத்துவம் மற்றும் துணை மருத்துவ அலுவலர்களால் மருத்துவ சேவை வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒருங்கிணைந்த தாய் சேய் மற்றும் குடும்ப நலச் சேவைகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

மற்றும் சிறு நோய்களுக்கான சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுன்றன. தேவைப்பட்டால் நோயாளிகள் மேல் சிகிச்சைக்காக அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்.

9.9.2. சிக்கில் செல் அனியீயா நோய்க்கான சிகிச்சை மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 4 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மலைவாழ் பழங்குடியின கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பிரசவத்திற்கு முன்பே அனுமதிக்கப்பட்டு பிரசவம் பார்த்து திருப்பி அனுப்புதல் ஆகிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், பழங்குடியின நோயாளிகளுக்கு தனியார் மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயாளி சிகிச்சைக்கான செலவினை அரசே ஏற்றுக்கொள்கிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்கு வரும் மலைவாழ் பழங்குடியின நோயாளிகளுக்கு ஆலோசனை வழங்குவதற்காக பழங்குடியினத்தை சார்ந்த ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

இத்திட்டத்தில் அடைந்துள்ள முன்னேற்றம் (2005-2006 முதல் ஜனவரி 2010 வரை)

சிகிச்சை பெற்ற மலைவாழ் பழங்குடியின நோயாளிகள்	6,26,009
சிக்கில் செல் அனியீயா நோய்க்கான சோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்	2,674
இவர்களில் நோய் கண்டறியப்பட்டவர்கள்	38
தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 4 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மலைவாழ் பழங்குடியின கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பிரசவத்திற்கு முன்பே அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்றவர்கள்	775
உள்ளோயாளிகளாக சிகிச்சை பெற்ற மலைவாழ் பழங்குடியின நோயாளிகள்	2,714

9.10. நோயாளி ஆலோசனை மையங்கள்:

இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் நோயாளிகளுக்கு உதவிட அரசு மருத்துவமனைகளில் ஆலோசனை மையங்கள் அமைத்திடும் திட்டத்தின்கீழ் 185 ஆலோசனை மையங்கள் 185 அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

அரசு மற்றும் தனியார் பங்கேற்புத் திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு ஆலோசனை மையத்திலும் மூன்று ஆலோசகர்கள் தனியார் தொண்டு நிறுவனங்களால் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்தில் 555 ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டு அவர்கள் அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் குறிப்பாக பெண்கள் மற்றும் சிறார்களுக்கும் சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சை பெற உதவி புரிகின்றனர். இத்திட்டத்தில் பயனடைந்தோர் விவரம்:

ஒரு ஆலோசனை மையத்தில் ஒரு மாதத்தில் ஆலோசனை பெற்றோர் (சராசரியாக) (ஜனவரி 2010 வரை)	8813
ஒரு ஆலோசனை மையத்தில் ஒரு நாளில் ஆலோசனை பெற்றோர் (சராசரியாக)	96

9.11. சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் (இணைய தள வழி) :

9.11.1. இணையதள வழி சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் மருத்துவமனைகளில் உள்ள அனைத்து செயல்பாடும் (மருத்துவ மேலாண்மைத் திட்டம் மற்றும் மருத்துவ சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்) கணினி மயமாக்கப்பட்டு இணையவழி மூலமாக எல்லா தகவல்களையும் தெரிவிக்க வகை செய்கின்றது.

9.11.2. இத்திட்டம் முன்னோடி அடிப்படையில் 5 மருத்துவமனைகளில் சனவரி திங்கள் 2009-ல் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டதை தொடர்ந்து, அடுத்த கட்டமாக டிசம்பர் 2009-ல் இத்திட்டம் 5 மாவட்டங்களில் உள்ள 36 இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கணினி மயமாக்கப்பட்ட சேவைகள்:

- புற நோயாளிகள் மற்றும் உள் நோயாளிகள் விவரங்களை இணைய தள வழியாக பதிவு செய்தல்
- புற நோயாளிகள் நோய் கண்டுபிடிப்பு உரிய மருந்துகள் வழங்குதல் மற்றும் ஆய்வு கூட பரிசோதனை ஆகிய விவரங்களை மருத்துவர் பதிவு செய்தபடி இணையதளத்தில் பதிவு செய்தல்

2010 ஏப்ரல் 20]

iii) இணையதளம் வழியாக ஆய்வுக் கூட பரிசோதனை முடிவுகளை பதிவு செய்தல்

iv) மருந்துகளின் தேவை பட்டியல் மற்றும் வழங்கும் விவரம் இணையதளத்தில் பதிவு செய்தல்

v) நோயாளிகள் ஒரு பிரிவிலிருந்து மற்றொரு பிரிவிற்கு மாற்றும் விவரம், துணிகள் வழங்கும் விவரம், உணவு வழங்கும் விவரம் மற்றும் மருத்துவ கழிவு மேலாண்மைப்பற்றிய விவரங்களை இணையதளத்தில் பதிவு செய்தல்

vi) ஒவ்வொரு நாள் முடிவிலும் மருத்துவமனைகளின் பல்வேறு நடவடிக்கையின் விவரங்களை இணையதளத்தில் பதிவு செய்தல்.

அடுத்த கட்டமாக மீதமுள்ள 25 மாவட்டங்களில் 222 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் இணையதள வழி சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது.

9.12. மனித வள மேம்பாடு:

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தில் மனித வள மேம்பாடு மற்றும் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி முக்கிய அங்கமாக விளங்குகிறது. சுகாதார சேவைகளை வழங்கும் பணியாளர்களின் திறமைகளை அதிகரிப்பதும் அவர்கள் சமுதாயத்திற்கு ஆற்றும் பணியை சிறப்பானதாக மாற்றுவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். பணியாளரின் திறனை மேம்படுத்தி தரமான சிகிச்சை வழங்குவதற்காக மருத்துவமனை பணியாளர்களின் விவரங்களை சேகரிக்கும் பயிற்சி, பிரசவத்தின் நிலையை அறிய உதவும் பயிற்சி, பயிற்றுனர் பயிற்சி, மருத்துவ இயக்கக நிர்வாக உதவியாளர்கள் பயிற்சி, தாய் சேய் நலன் பயிற்சி, மருத்துவக் கழிவுகளை கையாளுவதற்கான பயிற்சி, நஞ்சு முறிவுக்கான மருத்துவப் பயிற்சி, மாவட்ட அலுவலர்கள் மற்றும் தலைமை மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு மேலாண்மைப் பயிற்சி, தரம் காணும் குறியீடுகளுக்கான பயிற்சி ஆகிய பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

9.13. மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மைத் திட்டம்:

மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை விதிகளின் படி, தமிழகத்தில் 270 அரசு மருத்துவமனைகள், 30 படுக்கைகள் கொண்ட 130 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த 41 மருத்துவமனைகள் மற்றும் 8 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் உண்டாகும் அனைத்துக் கழிவுகளும் பிரிக்கப்பட்டு சுகாதார முறைப்படி அகற்றி அழிக்கப்படுகின்றன. இத்திட்டத்திற்காக ரூ.2.45 கோடி தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டம்மூலம் செலவிடப்பட்டுள்ளது. அரசு மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு மருத்துவ கழிவு மேலாண்மை பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு, அவர்கள் மூலம் தமிழகத்தில் இயங்கும் அனைத்துப் பிரிவு மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள், மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கும் அப்பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இப்பயிற்சி 2008 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் தொடங்கி 2008 ஜூலை மாதத்தில் முடிவற்றது. ஏப்ரல் 2009 முதல் ஜனவரி 2010 வரை 3,05,313 கிலோ கிராம் மருத்துவக் கழிவு சேகரிக்கப்பட்டு அழிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.14. மருத்துவமனைகளுக்கு தரச் சான்று பெறுதல் மற்றும் மருத்துவமனை தரக்குழு செயல்பாடுகள்:

9.14.1. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், தமிழகத்தில் உள்ள 12 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேசிய மருத்துவமனை தர நிர்ணயக்குழுவின் அங்கீகாரம் பெறுவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்து வருகின்றது. இத்திட்டம் ஈரோடு, திருப்பூர், கடலூர், நாமக்கல், மணப்பாறை, உசிலம்பட்டி, புதுக்கோட்டை, பத்மநாபபுரம், தாம்பரம், ஓசூர், சோளிங்கர் மற்றும் அருப்புக்கோட்டை ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தர நிர்ணய சான்று பெறுவதற்காக நடவடிக்கைகள் எடுத்து வரப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தை 12 மாதங்களுக்குள் செயல்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாடு சுகாதார மேம்பாடுத் திட்டம் தேசிய மருத்துவமனை அங்கீகாரக்குழுவுடன் ஒரு ஒப்பந்தம் செய்துள்ளது. இதன்படி தேசிய அங்கீகாரக்குழுவின் வரைமுறைகளுக்கேற்ப 12 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள

2010 ஏப்ரல் 20]

முக்கிய குறைபாடுகளாகிய கட்டட மற்றும் மின்சார பராமரிப்பு, மருத்துவமனை கொள்கை புத்தகம் தயாரித்தல், மருத்துவமனை கருவிகள் வாங்குதல், சட்டப்பூர்வமான அனுமதி பெறுதல், கூடுதல் பணியாளர்கள் நியமனம், பழைய பொருட்களை நீக்குதல், தகவல் பலகை வைத்தல், கருவிகள் பாராமரிப்பு பயிற்சி, அடிப்படை உயிர் காக்கும் சிகிச்சைக்கான பயிற்சிகள், மருத்துவ பதிவேடுகளை பாராமரித்தல், அகத் தணிக்கை ஆகிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

9.14.2. இந்த மருத்துவமனைகளில் தேவைப்படும் மின்சார மற்றும் கட்டடப் பணிகளுக்காக ரூ.458.71 இலட்சமும், மருத்துவமனை கருவிகளுக்காக ரூ.1250 இலட்சமும் மற்றும் தகவல் பலகைகளுக்காக ரூ.9 இலட்சமும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

9.14.3. தமிழகத்திலுள்ள 267 அரசு மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவ சேவை தரத்தினை உயர்த்த “நமது மருத்துவமனை தர குழு” என்ற குழுவினை தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் அமைத்துள்ளது. அனைத்து 267 இரண்டாம் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளிலும் இந்த “நமது மருத்துவமனை தர குழு” அமைக்கப்பட்டு மருத்துவமனை சார்ந்த பிரச்சினை மற்றும் தேவைகளை கையாண்டு, மருத்துவ சேவைகளின் தரத்தினை உயர்த்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

9.15. அமரர் ஊர்தி சேவை:

9.15.1. வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழேயுள்ள ஏழை எளியோர்க்கு அரசு மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் வெளியேயும் ஏற்படும் மரணங்களுக்கு ஏற்றவாறு அந்த உடல்களை சொந்த ஊருக்கு ஏற்றிச் செல்வதற்கு உதவுவதற்காக அமரர் ஊர்திகள் சேவை தொடங்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது இயங்கிக் கொண்டிருக்கும் அமரர் ஊர்திகள் தேவைக்கேற்ற எண்ணிக்கையில் இல்லை. மேலும், பல ஊர்திகள் பழுமையானதாகவும் சாலையில் செல்ல முடியாததாகவும் உள்ளன. மேலும், எரிபொருள் பற்றாக்குறை, அடிக்கடி பழுதடைதல், மற்றும் ஓட்டுநர் பதவி காலியிடம் போன்ற பல்வேறு காரணங்களினால் இச்சேவை முழுமையாகச் செயல்படுவதில்லை.

[2010 ஏப்ரல் 20]

9.15.2. எனவே தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் ஏழை எளியோர் மற்றும் தாழ்த்தப்பட்டோர் மற்றும் பழங்குடியின மக்களின் தேவைகளை பூர்த்தி செய்யும் வகையில் 30 மாவட்டங்களில் 42 ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டு இச்சேவை அரசு மற்றும் தனியார் இணைந்து நடத்தும் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இவ்வூர்திகளில் குளிர்சாதன பெட்டி வசதியும் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த வாகனங்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகத்தின்மூலம் உலக வங்கியின் கொள்முதல் நடைமுறைகளைப் பின்பற்றி வாங்கப்பட்டன. மாவட்ட அளவில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களால் இச்சேவை வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.

9.15.3. இச்சேவையின் செயல்பாடு குறித்து ஆய்வுக் கூட்டம் அடிக்கடி நடத்தப்பட்டு, தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் சிறப்பாகச் சேவை புரிய வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2007 முதல் ஜனவரி 2010 வரை இந்த 42 ஊர்திகள் 17,035 உடல்களை கொண்டு சென்றுள்ளன.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2010 ஏப்ரல் 20]





[2010 ஏப்ரல் 20]

இணைப்புகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-10

மாநில நல வாழ்வு சங்கம்

10.1. பொருளாதாரம் மற்றும் சமூகவியல் முன்னேற்றத்தின் காரணிகளில் ஒன்றான சுகாதாரத்தின் முக்கியத்துவத்தை கருத்தில்கொண்டு, அடிப்படை சுகாதாரத் துறையில் உள்ள கட்டமைப்பு வளர்ச்சியில் உள்ள தடைகளைச் சரி செய்யவும் மக்களின் தரமான வாழ்க்கை முன்னேற்றத்திற்காக, அரசு தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு இயக்கத்தை (NRHM) அமல்படுத்தியது. சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் செலவினை உயர்த்துவதும் மற்றும் மண்டலங்களிடையேயுள்ள சுகாதார கட்டமைப்பு வித்தியாசங்களை குறைப்பதும் இதன் நோக்கமாகும். சுகாதாரத் துறையில் தற்போதுள்ள மனித வளத்தின் உபயோகத்தினை உயர்த்த பல்முனை பயிற்சிகளும், நிர்வாகம் மற்றும் நிதி சம்மந்தமான அமைப்பினை பலப்படுத்துவதும் இதன் பிற நோக்கங்கள் ஆகும். ஒருங்கிணைத்தல், அதிகார பகிர்ந்நளித்தல், நலத்திட்டத்தில் பொது மக்களை பங்குபெறச்செய்தல், மாவட்ட அளவிலான மக்களின் நலத்தை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகள் குறிப்பாக கிராமப் புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்ற சேவையை மேம்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய கோட்பாடு. மக்களுக்குத் தேவைப்படுகின்ற அனைத்து மருத்துவ சேவைகளையும், தரமானதாகவும், அனைவருக்கும் கிடைக்கும் வண்ணம் நடவடிக்கை எடுப்பதே இவ்வியக்கத்தின் தொலைநோக்குப் பார்வையாகும். சுகாதாரத்துடன் சம்பந்தப்பட்ட மற்றத் துறைகளான ஊட்டச்சத்து, குடிநீர், துப்புரவு ஆகியவைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுவதும் இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். மக்கள் நல்வாழ்வை மேம்படுத்த இந்திய மருத்துவமுறையை உயர்த்தவும் இத்திட்டத்தில் வழிவகுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.2. மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் தொலைநோக்கு பார்வை, இலக்கு மற்றும் நோக்கங்கள்:

10.2.1. தொலைநோக்குப் பார்வை:

நலமான மக்கள் - இன்றும், எதிர்காலத்திலும்

10.2.2. இலக்கு

❖ மக்களின் தேவைக்கேற்ப எளிமையான மற்றும் சுகாதார சேவைகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

- ❖ நல்ல தரமான சுகாதார சேவைகளை அளித்தல்
- ❖ மக்களின் நலவாழ்வை நீண்டகாலம் வளப்படுத்துதல்
- ❖ சுகாதார சேவையின் நிர்வாகத்தை மக்களுக்கு பொறுப்புடன் சேவை செய்வதற்கு ஏற்ற வகையில் மேம்படுத்துதல்.

10.2.3. நோக்கங்கள்:

- சிசு, குழந்தை மற்றும் பேறு கால இறப்பினைக் குறைத்தல்.
- உலகளாவிய அளவில் அனைவருக்கும் பொது சுகாதார சேவைகளான மகளிர் நலம், குழந்தைகள் நலம், குடிநீர், சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து, நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம் கிடைக்க வழி செய்தல்.
- தொற்றுநோய், தொற்று அல்லாத நோய்களை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்.
- மக்கள் தொகையை நிலைப்படுத்துதல் - பாலினம் மற்றும் மக்கள் தொகையியல் காரணிகளை நிறைவேற்றுதல்.
- ஒருங்கிணைந்த ஆரம்ப சுகாதார சேவையை அனைவரும் பெறும் வண்ணம் நடவடிக்கை எடுத்தல்.
- சித்த மருத்துவம் மற்றும் இந்திய வழி மருத்துவ முறைகளுக்குப் புத்துயிர் அளித்தல்.
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை ஊக்குவித்தல்.

10.3. மாநில நல வாழ்வு சங்கம்:

10.3.1. மேற்கண்ட நோக்கங்களை சிறந்த முறையில் செயல்படுத்துவதற்காக மாநில அரசு மத்திய அரசுடன் இயக்கத்தின் வடிவமைப்பு, கொள்கை, காலவரையறை, மற்றும் குறிப்பிடப்பட்ட செயல்களுக்கு சிறந்த இலக்கு இவற்றின் அடிப்படையில் ஓர் உடன்படிக்கை செய்துகொண்டுள்ளது. அதன் பலனாய் மாநில மற்றும் மாவட்ட சுகாதார நலவாழ்வு சங்கங்கள் உருவாக்கப்பட்டன. தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம் 1975-ன்கீழ் 15-3-2006 அன்று மாநில நலவாழ்வு சங்கம் பதிவு செய்யப்பட்டது. இதே போன்று தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச்சட்டம் 1975-ன்கீழ் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

2010 ஏப்ரல் 20]

10.3.2. மைய அரசின் வழிகாட்டுதலின் படி 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான செயலாக்கச் செயல் திட்டத்திற்கான கருத்துரு தயாரிக்கப்பட்டு தேசிய திட்ட ஒருங்கிணைப்பு குழுவின் ஒப்புதலுக்காக சமர்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் வருடத்தில் மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் மூலமாக தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்திடம் சமர்ப்பிக்கப்பட்ட திட்ட கருத்துருவில் ஒவ்வொரு திட்டத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடுகள் கீழ்க்குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:-

வ.எண்	நிதி தலைப்பு	2010-11-ல் கோரப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம் (ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா, (மகப்பேறு நிதி உதவி), குடும்ப நலம் உட்பட)	22928.35
2	தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம்	32199.78
3	தடுப்பூசி திட்டம் (பஸ்ஸ் போலியோ உட்பட)	664.07
4	திருத்தி அமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்	1524.00
5	தேசிய நோய் பரப்பிகளால் பரவும் நோய்க்கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்	1005.36
6	ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்	304.28
7	தேசிய தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம்	195.11
8	தேசிய பார்வையிழப்பு தடுப்புத் திட்டம்	3155.00
9	தேசிய அயோடின் குறைபாடு தடுப்புத் திட்டம்	22.50
10	தேசிய காதுகேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்	673.84
11	உள்ளமைப்பு பராமரிப்பு (கருவூல மூலம்)	22344.00
	மொத்தம்	85016.29

[2010 ஏப்ரல் 20]

10.3.3. மேலே கொடுக்கப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கீட்டில், பல்வேறுபட்ட செயல்பாடுகளுக்காக மாநில அரசின் பங்கு தொகையான 15 சதவீதத்தையும் உள்ளடக்கி நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது. அனைத்துத் திட்டங்களுக்குண்டான நிதி, மாநில நல வாழ்வு சங்கத்தின்மூலம் மாநில அளவிலான திட்டங்களுக்கும், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்களின்மூலம் மாவட்ட அளவிலான திட்டங்களுக்கும் வழங்கப்படுகிறது. இவ்வமைப்பு அனைத்து நிதிகளும் களப்பணிக்கு வழங்குவதற்கு எளிதாக உள்ளது. பல்வேறு பணிகளுக்குத் திட்டமிடுவதற்கும், கொள்கை முடிவெடுப்பதற்கும் மாநில நலவாழ்வு சங்கத்திற்கு உறுதுணையாக பல்வேறு துணை குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

10.3.4. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம் இவற்றில் செயல்படுத்தப்பட உள்ள திட்டங்களைப்பற்றி சிறு விவரிப்பு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. மற்ற திட்டங்களின்கீழ் மேற்கொள்ளும் நடவடிக்கைகள் மற்றும் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் அனைத்தும் அந்தந்த துறையின் செயல்முறை குறிப்பில் சம்பந்தப்பட்ட பகுதிகளில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

10.4. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் - II (RCH):

10.4.1. சிசு மற்றும் பேறுகால மரணத்தைக் குறைப்பதற்காக பெரிய அளவில் தரமான பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களான மருத்துவமனையில் பிரசவம் நடைபெறுதல், பிரசவகால அவசர பாதுகாப்பு, பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு, குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைப் பணிகள், கிராமப்புறம் மற்றும் சிறு நகர்ப்புறங்களில் செயல்படும் வளர் இளம் பருவத்தினரின் நலவாழ்வு சேவைகள் போன்றவை செயல்படுத்துகின்றன. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டமைப்பு பணி மற்றும் சுற்றுசூழல் ஆகியவை உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. இதன்மூலம் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் பேறுகால இறப்பு விகிதம் மற்றும் சிசு மரண விகிதம் குறைந்துள்ளது மிகப்பெரிய சாதனையாகும். இந்த ஆண்டில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்காக ரூ.229.28 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது. “பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டத்தில்” செயல்படுத்தப்படவுள்ள முக்கியமான திட்டங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு:-

2010 ஏப்ரல் 20]

10.4.2. 1539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24 மணி நேர பிரசவ சேவை:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பார்க்கப்பட்ட பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை கடந்த மூன்று வருடங்களில் பல மடங்கு உயர்ந்துள்ளது என்பது குறிப்பிட்டு சொல்லக்கூடிய சாதனையாகும். 2005 ஆம் ஆண்டில் 5 சதவீதமாக இருந்த நிலை தற்பொழுது 30 சதவீதமாக உயர்ந்துள்ளது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் (பிப்ரவரி 2010 வரை) 2,72,073 பிரசவங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. அரசு மருத்துவமனைகளில் பார்க்கப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை ஓரளவு குறைந்ததனால், அந்த மருத்துவமனைகளால் அதிக அளவிலான நேரத்தை சிக்கலான மருத்துவ சேவைகளுக்கு செலவிட ஏதுவாகிறது. இத்திட்டத்தின் உதவியால் ஏற்பட்டுள்ள மிகப் பெரிய மாற்றமானது, 8 விழுக்காடு வரையில் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பார்க்கப்படும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளது. ஏழைக் குடும்பங்களின் மருத்துவ செலவும் குறைந்துள்ளது. வாரத்தில் ஏழு நாட்களும் 24 மணி நேர பிரசவ சேவையை மூன்று செவிலியர்கள் பணி அமைப்புடன் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் வழங்குவதால் மேலே சொல்லப்பட்டவை சாத்தியமாகிறது. பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ள பணியாளர்கள் எந்த நேரத்திலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் இருப்பார்கள் என்ற நம்பிக்கையினால், மகப்பேறு எண்ணிக்கை மட்டுமன்றி, புறநோயாளிகள் வருகை மற்றும் உள்நோயாளிகள் வருகையும் அதிகரித்துள்ளது. இந்தத் திட்டமானது 1537 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. 2010-2011 ஆம் வருடத்தில் இத்திட்டம் மேலும் 2 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் (விழுப்புரத்தில் செந்தூர் மற்றும் சைதாபேட்டையில் செம்மஞ்சேரி) வாரத்தில் ஏழு நாட்களும் 24 மணி நேர பிரசவ சேவை, மூன்று செவிலியர்கள் மற்றும் 2 துப்புரவு பணியாளர்களுடன் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் 1539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் இத்திட்டத்தை தொடர்வதற்கு ரூ.3636.96 இலட்சம் செயல் திட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.3. நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்மூலம் தொலைதூர சேவைகள் அளித்தல்:

தேசிய ஊரக நலத் திட்டம்மூலமாக அனைத்து 385 வட்டங்களுக்கும் நடமாடும் மருத்துவக்குழு வழங்கப்பட்டு பிப்ரவரி

[2010 ஏப்ரல் 20]

2009 முதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நோயாளிகள் நலச்சங்கத்தினால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவும் ஒவ்வொரு மாதமும் 25 முதல் 30 வரை எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்களுக்கு குறிப்பிட்ட நாட்களில் செல்லவேண்டும். நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினால் வழங்கப்படும் சேவைகளுள் ஒன்று நடைமுறையில் உள்ள தடுப்பூசி போடுதல் மற்றும் தடுப்பூசி போடாமல் விடுபட்ட குழந்தைகளை கண்காணித்தல் போன்றவையாகும். நடமாடும் மருத்துவக் குழு VHN DAY-ல் கிராமத்திற்கு சென்றால் அந்த குழுவினருடைய மற்ற நிர்ணயிக்கப்பட்ட சேவைகளுடன் (பிரசவ காலத்திற்கு முன்/ பின் கவனிப்பு, குடும்ப நல சேவை, ஆய்வகப் பணி, வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சேவை, பரிந்துரைக்கப்பட்ட நோயாளிகளை கவனித்தல், கலந்தாலோசனை வழங்குதல்) இணைந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்காக நிதி ஒதுக்கீடாக ரூபாய் 2467.85 இலட்சம் நடமாடும் மருத்துவக் குழுவினர்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.4. மகப்பேறு இரத்த சோகை நோய் தடுப்புத் திட்டம்:

மாநிலத்தின் மிகப்பெரிய தவிர்க்கவேண்டிய நோயாக கருதப்படுவது மகப்பேறு காலத்தில் ஏற்படும் இரத்த சோகை நோய் ஆகும். இந்த பிரச்சினையை போக்குவதற்காக 2009-2010 ஆம் வருடத்தில் மகப்பேறு காலத்தில் ஏற்படும் இரத்த சோகை நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைக்கான வழிமுறைகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கர்ப்பிணிகளுக்கு வயிற்றுப் பூச்சி கொல்லி மருந்து அளித்தல் மற்றும் அதிகமான அளவில் இரத்த சோகையுள்ள நோயாளிகளுக்கு இரும்பு சத்து ஊசி அளித்தல் ஆகியவை இத்திட்டத்தில் அடங்கும். 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான செயல் திட்டத்தில் ரூ.654.41 இலட்சம் இரத்தசோகை ஆரம்ப நிலை மற்றும் அதிக இரத்த சோகையுள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கவேண்டி நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.5. அவசர பேறுகால சேவைகளுக்காக மயக்கவியல் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களின் சேவைகளைப் பயன்படுத்துதல்:

முதன்மை பரிந்துரை மையங்களில் சிறப்பு மருத்துவர்கள் அதிக அளவில் இல்லாத நிலையை, குடும்ப நலம் மற்றும் பேறுகால அவசர சிகிச்சை அளிக்கும் பணிக்காக தனியார் மயக்கவியல் மருத்துவர் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களை

2010 ஏப்ரல் 20]

அமர்த்துவதன்மூலம் சமாளிக்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் அரசு அல்லது தனியார் அல்லது ஓய்வுபெற்ற மருத்துவர்கள் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள பணிகளில் பயன்படுத்தப்படுகிறார்கள். பேறுசார் மகப்பேறு திட்டத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்தின் போது சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைக்காக பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்கள் வரவழைக்கப்படுகிறார்கள். ஒரு முறை சிகிச்சைக்காக அழைக்கப்பட்டால் ரூ.1,000 மயக்கவியல் மற்றும் பெண்கள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் ரூ.376.22 இலட்சம் இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும், இரண்டாம் நிலை மருத்துவ மையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் திறன் வளர்ச்சிக்காகவும் மற்றும் அவசர பேறுகால சேவையில் பெண் மருத்துவர்களுக்கான அவசர பேறுகால திறன் வளர்ச்சிக்காகவும் குறுகிய கால பயிற்சி வகுப்புகள் 24 வாரங்களுக்கு வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரையில் 177 மருத்துவர்கள் உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் திறன் வளர்ச்சி பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். பெண் மருத்துவர்களுக்கான அவசர பேறுகால திறன் வளர்ச்சி பயிற்சியில் முதல் கட்டமாக 7 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது, இரண்டாவது கட்டத்தில் 8 மருத்துவர்கள் அவசர பேறுகால திறன் வளர்ச்சி பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள்.

10.4.6. பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைக்க உறுதி செய்தல் - சமுதாய இரத்ததான முகாம்கள், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் தோற்றுவித்தல்:

பிரசவத்திற்குப்பின் அதிக உதிரப் போக்கின் போது ஏற்படக்கூடிய தாய் மரணம் நிகழ்வதை குறைப்பதற்கு, முதன்மை மருத்துவ பரிந்துரை மையங்களில் பிரசவித்த தாய்க்குத் தேவையான பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்குவதற்காக இரத்த சேமிப்பு வசதி ஏற்படுத்துவது மிகவும் அத்தியாவசியமான ஒன்றாகும். 2008-2009 மற்றும் 2009-2010 ஆம் வருடங்களில் தேசிய ஊரக நல திட்டத்தின்மூலம், அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளுடன் கூடிய 30 படுக்கைகள் உடைய (மேம்படுத்தப்பட்ட) 255 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு வசதிகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 255 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு மையங்களுக்கும் சான்றிதழ் பெறுதல் மற்றும் மையத்தின் குழுவினருக்கு (மருத்துவ அலுவலர், செவிலியர், ஆய்வக நுட்புனர்) பயிற்சி வழங்குதல் ஆகியவற்றிற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. ஒரு வட்டாரத்திற்கு இரண்டு முகாம் வீதம் இரத்த தான முகாம்கள் நடத்துதல் தொடரப்படும். இதன்மூலம் 255 இரத்த சேமிப்பு மையங்களுக்கும் தேவையான தரமுள்ள அனைத்து இரத்த வகைகளும் கிடைப்பதற்கு வழிவகை செய்யும். இடவாரியான தன்னார்வ இரத்த கொடையாளிகளின் பட்டியல் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் தயாரிக்கப்பட்டு அவசரகால அறுவை சிகிச்சையின் போது தேவைப்படும் அரிய இரத்த வகைகள் பெறுவதற்குப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. மேலும் 2010-2011 ஆம் வருடத்தில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத இடங்களில் உள்ள 13 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதலாக 13 இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட உள்ளன.

10.4.7. பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்குதல்:

மிகச் சிறப்பான திட்டமான பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்குப்பின் சிகிச்சை பெறும் காலத்தில் 2 நாட்களுக்கு உணவு வழங்குதல் மூலமாக பிரசவத்திற்குப்பின் தாய்மார்கள் 2 நாட்கள் பிறந்த குழந்தையுடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தங்கிச் செல்லுதல் உறுதிப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பிரசவத்திற்குப்பின் தாய்மார்கள் பிறந்த குழந்தையுடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தங்குவதால் குழந்தைகளுக்கு உடனேயே தாய்பால் வழங்குவதை ஊக்குவிக்க உதவி செய்கிறது. 48 மணி நேரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பிரசவித்த தாய்மார்கள் தங்கும் காலத்தில், அவர்களுக்கு குடும்ப கட்டுப்பாட்டு திட்டப்பணிகளை பற்றி விளக்கி கூறவும், பிரசவ காலத்திற்குப்பின் ஏற்படக்கூடிய நோய்கள், அதன் அறிகுறிகள் ஆகியன குறித்து பேசவும், ஆலோசனை கூறவும் நலத்திட்ட பணியில் உள்ளவர்களுக்கு ஏதுவாகிறது. மேலும் நோயாளிகள் நலச்சங்க நிதியினை பயன்படுத்தி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவத்திற்குமுன் வழங்கப்படும் சிகிச்சை பெறுவதற்காக வரும் கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு உணவு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக ரூ.285.02 இலட்சம் 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

10.4.8. கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் :

பேறுசார் திட்டத்தின் கீழ் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட செமி ஆட்டோ அனலைசர் கருவியினை பயன்படுத்தி கர்ப்பக்காலத்தில் முன்கூட்டியே நீரிழிவு நோயை எளிதில் கண்டறியும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டமானது ரூ.172.95 இலட்சம் செலவில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் ஆய்வக தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள் அல்லது அவர்கள் இல்லாத இடங்களில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களின் சேவையை பயன்படுத்தி விரிவுப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.4.9. சிசு இறப்பு அதிகமுள்ள மாவட்டங்களில் இளஞ்சிசுக்களின் இறப்பை குறைப்பதற்கான, விரிவுபடுத்தப்பட்ட திட்டம்:

சிசு இறப்பு விகிதம் சுகாதார மேம்பாட்டின் அலகீடாகவும், ஒருங்கிணைந்த சுகாதார திட்டம் மற்றும் சமூக பண்பாட்டு சூழலை பிரதிபலிப்பதாகவும் விளங்குகிறது. இத்திட்டத்தின் விளைவாக தேவைகளை பூர்த்தி செய்யும் சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கும் 2008-2009 ஆம் ஆண்டில் சிசு இறப்பு அதிகமுள்ள 5 மாவட்டங்கள், ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் இரண்டு முனைப்பு சிசு கவனிப்பு மையங்கள் வீதம் நிறுவ தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்துவதற்கு தேவையான மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் முழுவதும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஏற்கனவே செயல்பாட்டில் உள்ள மையங்கள் வாரத்தில் 7 நாட்களிலும் 24 மணிநேரமும் செயல்படும் வகையில் புதுப்பிக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. வாரத்தில் 7 நாட்களிலும் 24 மணிநேரமும் இளஞ்சிசுக்களுக்கு தேவையான சிகிச்சை கிடைக்கச்செய்ய ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் ஒன்பது செவிலியர்கள், மூன்று குழந்தைநல சிறப்பு மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டு சிசு கவனிப்பு மையங்களும் இயங்க ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது. அனைத்து முனைப்பு சிசு கவனிப்பு மையங்களுக்கும் செவிலியர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு நியமனம் செய்யும் பணி முடிவடைந்துள்ளது. மேலும் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் 6 வாரங்களுக்கான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பிற்கான பயிற்சி இந்த செவிலியர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுவருகிறது. குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை காரணமாக எம்.பி.பிஎஸ். கல்வித்தகுதியுடைய மருத்துவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு இந்த மையங்களில்

[2010 ஏப்ரல் 20]

பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். எம்.பி.பிஎஸ். முடித்த இந்த மருத்துவர்களுக்கு 3 மாதங்களுக்கான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு பயிற்சி நடைபெற்று வருகிறது. 2009-2010 ஆம் வருடத்தில், மேலும் 10 மாவட்டங்களில் இதே போன்ற திட்டம் இரண்டாம் கட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தேவையான மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் வழங்க தக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. செப்டம்பர் 2010-க்குள் நியமனம், பயிற்சி முடிவடைந்த நிலையில் பணியிட நியமன ஆணை வழங்குதல் போன்ற அனைத்து நடவடிக்கைகளும் முழுமையடைந்துவிடும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. 2010-2011-ல் மேலும் 10 மாவட்டங்களுக்கு மேலே கூறப்பட்டுள்ளபடியான வசதிகள் கிடைக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படவுள்ளன. மாவட்டங்களில் பச்சிளம் குழந்தைகள் மரணமடையும் விகிதத்தை குறைப்பதற்கு ஏதுவாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அளவில் இந்த திட்டத்திற்கான உபகரணங்கள் வழங்குதல், சுகாதார பணியாளர்களுக்கு பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பிற்கான பயிற்சியளித்தல் ஆகியவை மூலமாக பெரிய அளவில் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்த ரூ.2972.34 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.10. பிறந்த குழந்தைகளுக்கான அவசர சிகிச்சையளிப்பதற்கு குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களை ஒப்பந்த முறையில் நியமித்தல்:

தமிழகத்தில் உள்ள 1421 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மாதத்திற்கு ஒரு முறை புதன்கிழமை அன்று சிறப்பு சிகிச்சை மையம் நடத்துவதற்கு ஒப்பந்த முறையில் குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவர்களை நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. சிகிச்சைக்கு வரும் குழந்தைகள் அனைவருக்கும் குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவர்கள் பரிசோதனை செய்வார்கள். இந்த சிகிச்சை மையங்கள்மூலம் சரியான முறையில் நோய் அறியப்பட்டு நோய் தடுப்புக்கான சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இந்த திட்டத்தின் மூலம் அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் தரமான சிறந்த திறன் வாய்ந்த சிகிச்சையும் கிடைப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. குறிப்பாக குறைந்த எடையுடன் பிறக்கும் குழந்தைகள் இறப்பினை குறைக்கவும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ரூ.188.44 இலட்சம் இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

10.4.11. வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள தாய்மார்களுக்கான பிரசவ சேவையை உயர்த்துதல்:

ஐனனி சுரகூடா யோஜனா பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்படும் முக்கியமான திட்டங்களில் ஒன்று. இத்திட்டத்தின்மூலம் மருத்துவமனையில் பிரசவ சேவையை அதிகப்படுத்துவதினால் பேறுகால தாய்மார்கள் மற்றும் சிசுக்களின் இறப்பு பெருவாரியாக குறைக்கப்படுகிறது. நகர்ப்புற பகுதிகளிலும் இத்திட்டம் விரிவுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனையில் பிரசவிக்கும் வறுமை கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள கிராமப்புறத் தாய்மார்களுக்குத் தலா ரூ.700 வீதமும், நகர்ப்புறத் தாய்மார்களுக்குத் தலா ரூ.600 வீதமும் இரண்டு குழந்தைகள் பிறப்பு வரை வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டத்திற்காக 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ரூ.3251.45 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.4.12. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நலத் திட்டம்:

வளரிளம் பருவத்தினருக்கு உள்ள இரத்த சோகை நோயினை கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டுவருவது பேறுசார் நலத் திட்டத்தின் மிக முக்கியமான குறிக்கோள். பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்களுக்கு வருடத்திற்கு இரண்டுமுறை வயிற்றுப் பூச்சிக் கொல்லி மருந்து அளித்தல் மற்றும் இரும்பு சத்து மாத்திரை வாரம் ஒருமுறை அளித்தல் இத்திட்டத்தின் மூலமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. நடைமுறையில் உள்ள பள்ளி சுகாதார திட்டத்தின்மூலமாக பள்ளி செல்லும் பெண்களுக்கு இரும்புசத்து மாத்திரையும், பூச்சிமருந்தும் அளிக்கப்படுகிறது. பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்களுக்கு அவர்களுடன் தொடர்புடைய நலப் பணியாளர்மூலம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இரத்தசோகை நோயை தடுப்பது மட்டுமல்லாமல், இத்திட்டமானது, மருத்துவக் கல்லூரியை சார்ந்த சமுதாய மருத்துவப் பிரிவு மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவில் உள்ள மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சாரா மாணவர்களுக்கு வளரிளம் பருவத்தினருக்காக நலத் திட்டத்தினை பற்றிப் பயிற்சியளித்து, தொலைதூர சேவைகளுக்கான முகாம்கள் நடத்துதல் மூலமாகவும் செயல்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டமானது ரூ.311.90 இலட்சம் செலவில் செயல்படவுள்ளது.

10.4.13. நகர்ப்புற நலவாழ்வுத் திட்டம்:

சிறிய நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் நலவாழ்வு முறை நலிந்துள்ள காரணத்தினால், 1 இலட்சத்திற்கும் குறைவாக மக்கள் தொகை

[2010 ஏப்ரல் 20]

கொண்ட 60 நகராட்சிகளுக்கு நகர்ப்புற நலவாழ்வு அளிப்பதற்காக ஒருங்கிணைந்த திட்டக் கருத்துரு 2009-2010 ஆம் ஆண்டிற்கான செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. இந்த 60 நகராட்சிகளில் நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள் விரைவில் அமைக்கப்படும். மேலும், 14 மருத்துவ கல்லூரியை சார்ந்த சமுதாய மருத்துவ துறை மூலமாக முதன்மை பரிந்துரை மையங்கள் அதிக அளவில் உள்ள பகுதியினை சார்ந்த ஒரு நகர நலவாழ்வு மையத்தினை தத்தெடுத்து முதன்மை பரிந்துரை மையங்களிலிருந்து மேல்நிலை மருத்துவ மையங்களுக்கு நோயாளிகளை பரிந்துரைக்கப்படுவதை குறைப்பதற்கான நல வாழ்வு சம்மந்தமான படிப்பிற்காக ஒரு புதிய திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தத்தெடுக்கப்பட்ட நகர நல வாழ்வு மையங்களுக்குத் தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் இத்திட்டத்தின்மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ளதால், மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்கள் குறிப்பிட்ட நாளில் இந்த மையங்களுக்கு சென்று சுகாதார சேவை புரிவதால், ஏழை மக்களுக்குத் தரமான சேவைகள் கிடைப்பதுடன், மேம்படுத்தப்பட்ட சேவைகளும் அவர்களுக்கு கிடைப்பதனால் தேவையற்ற பரிந்துரைகள் தவிர்க்கப்படுகின்றன.

10.4.14. கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகள்-12 மலைவாழ் மாவட்டங்கள் (அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர்-ஆஷா) :

மலைவாழ் மக்களுக்கு அடிப்படையான நலவாழ்வு சேவைகள் கிடைக்கும் வகையில் 12 மலை வாழ் மாவட்டங்களுக்கு தொலைதூர சேவைகள் அளிக்க 2650 கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகள் (அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர்-ஆஷா) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். மாநில அளவில் ஏற்கனவே பயிற்சி பெற்ற 2 முதன்மை பயிற்சியாளர்களுடன் NGO-SOCHARA இணைந்து கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகளுக்குப் பயிற்சி அளிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மைய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி ஐந்து ஆஷா பயிற்சி கையேடுகள் தமிழில் மொழி பெயர்க்கப்பட்டு மேலும் 4200 கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகள் நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 2010-2011 செயலாக்கத்தின் சேவை அடிப்படையில் ஊக்கத்தொகை கிராம சுகாதார தன்னார்வ சேவகிகளுக்கு வழங்குவதற்காக ரூ.239.80 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது. 15 மலைவாழ் மக்கள் வாழும்

2010 ஏப்ரல் 20]

இடங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வரும் கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் மற்றும் அவர்களுடன் வருபவர்களுக்கும், பிரசவத்திற்காக எதிர்பார்க்கப்படும் தேதிக்கு ஒரு வாரம் முன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலேயே தங்கி பிரசவம் பார்த்துக்கொள்வதற்கு வசதியாக ஒரு வாரத்திற்கு உணவு வழங்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. நடமாடும் மருத்துவக் குழுவின் பணி தமிழ்நாடு சுகாதார திட்ட சங்கத்துடன் இணைந்து நடைபெறும் அரசு சாராத நிறுவனங்கள்மூலமாக எளிதில் சென்றடைய முடியாத கிராமங்களுக்கும் இத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. எளிதில் சென்றடைய முடியாத மலைவாழ் மக்கள் வாழும் கிராமங்களுக்கு சென்று சேவை புரிவதற்காக 2010-2011 ஆம் ஆண்டு ரூ.78.48 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.15. பிரசவ காலத்திற்கு முன்/பின் பராமரிப்பு பிரிவு , பிரசவ அறை மற்றும் அறுவை அரங்கம் இவைகளில் பழுது பார்ப்புகள், புதுப்பித்தல் மற்றும் விரிவுபடுத்துதல்:

மருத்துவமனையில் நடைபெறும் பிரசவங்கள் அதிகமான காரணத்தினால், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், பிரசவத்திற்கு வரும் தாய்மார்கள் பிரசவித்தபின் 48 மணிநேரம் தங்கி சுகாதார சேவைகளை பெறும் வகையில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதலாக இடவசதி செய்து தருவது அவசியமாகிறது. கூடுதல் பிரசவங்கள் எண்ணிக்கையை சமாளிக்கும் வகையில், அவர்களுக்கு வசதிகள் அளிக்கும் வகையில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின்கீழ் தேவைப்படும் பழுது பார்த்தல், புதுப்பித்தல், மற்றும் விரிவுபடுத்தல் போன்ற கட்டுமான பணிகளை அவசியமுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டடங்களில் மேற்கொள்ள திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சிறப்பு மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சேவைகளுடன் இதர நல சேவைகளும் அதிக அளவில் மக்களுக்குச் சென்றடையும் வகையில் பிரசவ வார்டுகள், அறுவை அரங்கம், கர்ப்பகால முன் பராமரிப்பு பிரிவு, பிரசவத்திற்கு பின் கவனிப்பு பிரிவு போன்ற இடங்களை விரிவு படுத்துதல், புதுப்பித்தல், மற்றும் பழுது பார்த்தல் போன்ற பணிகளை செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டின் செயலாக்கத் திட்டத்தில் இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 2100 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

10.4.16. மனித வள மேம்பாடு மற்றும் பயிற்சி:

மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி 2010-2011 ஆம் வருடத்திற்கு மாநில அளவிலான பயிற்சியளிப்பதற்கு செயல் திட்டம் ஒருங்கிணைந்த கல்வி மற்றும் பணித்திறன் வளர்த்தல் பயிற்சிகளை, தேவையான இடங்களில் செயல்படுத்துவதற்காக தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து நிலைகளிலும் சீரிய முறையிலான நல சேவைகளின் தரம் மற்றும் கால முறையிலான பயிற்சி தர மதிப்பீட்டிற்காக 2009-2010-ல் மாவட்ட சுகாதார பயிற்சிக்குழு மற்றும் வட்டார பயிற்சி குழு தோற்றுவிக்கப்பட்டது. பல வேறுபட்ட பயிற்சிகள்மூலம் பெறப்பட்ட கல்வி, திறன் மற்றும் அதனை செயல்படுத்தும் அளவு முதலியவற்றினை தொடர்ந்து கண்காணிப்பதற்காக இந்த குழுக்கள் பலப்படுத்தப்பட்டு, தகுந்த அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் திட்டமிடப்பட்டுள்ள பல்வேறு பயிற்சி திட்டங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:-

I பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல பயிற்சி:**1.1. பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் சிறுவர்களின் நோய்களுக்கான பயிற்சி**

- 1.1.1. ஒருங்கிணைந்த பராமரிப்பு பயிற்சி - பொது
- 1.1.2. வீட்டளவிலான பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி
- 1.1.3. மருத்துவமனையில் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி
- 1.1.4. முன் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி
- 1.1.5. நோயற்ற பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர கண்காணிப்புப் பிரிவு பயிற்சி

2. மகப்பேறு நல பயிற்சி.

- 2.1. செவிலியர் மற்றும் மகப்பேறு உதவியாளர் திறன் வளர்த்தல் பயிற்சி.
- 2.2. மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல பயிற்சி.
- 2.3. செவிலியர்கள் மற்றும் துணை செவிலியர்களுக்கு மூன்றாம் கட்ட பிரசவத்தை கையாளுவதற்கான பயிற்சி.

2010 ஏப்ரல் 20]

2.4. பிரசவகாலத்தில் ஏற்படும் அவசர சிகிச்சைக்கான மயக்கமருந்து அளித்து உயிர் காக்கும் சேவைக்கான திறன் வளர்த்தல் பயிற்சி.

2.5. அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சைக்கான பயிற்சி

2.6. மகப்பேறு காலத்தில் குழந்தையின் வளர்ச்சி நிலையினை ஸ்கேனமூலம் கண்டறியும் பயிற்சி.

3. குடும்ப நல பயிற்சி.

3.1. எம்விஏ பயிற்சி

3.2. பெண்களுக்கான குடும்பநல லேப்ராஸ்கோப் பயிற்சி.

3.3. கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் பயிற்சி.

3.4. புதுவகையான கருத்தடை சாதனங்கள் பற்றிய பயிற்சி

3.5. தழும்பற்ற ஆண் அறுவை சிகிச்சை பயிற்சி

3.6. ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட புத்தறிவு பயிற்சி

3.7. நோய் பரவாமல் தடுக்கும் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் திட்டம் பற்றிய பயிற்சி

4. சுகாதார மேலாண்மை மற்றும் தகவல் தொடர்பு பயிற்சி:

5. அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர் தன்னார்வ பணியாளர் பயிற்சி.

II தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் பயிற்சிகள்:

1. மருத்துவர்களுக்கான தேசிய நலவாழ்வுத் திட்டங்களை நிர்வகிப்பதற்கான பயிற்சி

2. ஆயுஷ் மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி

3. இரத்த சேமிப்பு பயிற்சி

4. நடமாடும் மருத்துவக் குழுவின்கான பயிற்சி

5. மருத்துவமனை தொற்றுநோய் தடுப்பு கையாளுதல் பயிற்சி

6. கிராம சுகாதார குடிநீர் மற்றும் துப்புரவு குழுவின்கான பயிற்சி

7. கணக்கியல் சம்மந்தமான பயிற்சி.

[2010 ஏப்ரல் 20]

மேலே குறிப்பிட்டுள்ள பயிற்சி திட்டங்களுக்காக ரூ.2538 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.4.17. 2010-2011 ஆம் வருடத்திற்கான செயல் திட்டத்தில் மத்திய அரசிடம் கோரப்பட்டுள்ள புதிய திட்டங்கள்:

10.4.17.1. ஒரு மருத்துவர் மட்டுமே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கூடுதலாக ஒப்பந்த முறையில் ஒரு மருத்துவரை நியமனம் செய்தல்:

தமிழ்நாட்டில், தற்பொழுது 1537 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24 மணிநேர பிரசவ சேவை அளிக்கப்படுகிறது. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24 மணி நேரமும் பிரசவ சேவையை அளிப்பதற்காகவும் அவசர நோயாளிகளை கவனிப்பதற்காகவும், செவிலியர்கள் பணியிடங்களை நிரப்ப தேவையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குறைந்தபட்சம் 2 மருத்துவர்கள் இருந்தால்தான், ஒரு மருத்துவர், முகாம் அல்லது வேறு வேலையாக வெளியில் சென்றுவிட்டால், இன்னொரு மருத்துவர் மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பணி செவ்வனே நடைபெற முடியும். மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 2 மருத்துவர்களுடன்கூடிய நிலையான பணியாளர் அமைப்பு இருப்பதனால் நலத் திட்டங்கள் சிறப்பாக செயல்படுத்த முடியும். எனினும், மாநிலத்தில் 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர்தான் உள்ளார். ஆதலால், மனித வள மேம்பாட்டிற்காகவும், உள்கட்டமைப்பினை பலப்படுத்துவதற்காகவும் இந்த 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் ஒப்பந்த அடிப்படையில் ஒரு மருத்துவர் நியமிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் வருடத்தின் நிதி ஒதுக்கீட்டில் ரூபாய் 345.06 இலட்சம் செயலாக்க செயல் திட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.4.18. இளஞ்சிக மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் குறைபாடுகளை பரிசோதிக்கும் திட்டம்:

இளஞ்சிக மற்றும் பச்சிளங் குழந்தைகளின் வளர்ச்சியில் ஒன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட குறைபாடுகள் காணப்படுவதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. 70 சதவீதம் குறைபாடுடைய குழந்தைகளின் குறைபாடுகளை குழந்தை பிறப்பதற்கு

2010 ஏப்ரல் 20]

முன்னதாகவே சரியான நேரத்தில் கண்டறியப்படுவதன்மூலம் அக்குழந்தைகளின் வளர்ச்சியில் உள்ள பிரச்சினைகள் தவிர்க்கப்படவும் அல்லது குழந்தை வளர்ச்சிக்கு தடைகளாக உள்ள பிரச்சினைகளை குறைப்பதற்கும் உதவுகிறது. சிக்கலான காலகட்டத்தில் உள்ள குழந்தைகளின் மூளை வளர்ச்சியில் உண்டாகும் பிரச்சினைகளை முன்னதாகவே கண்டறிவதன்மூலம் கவனிக்கும் திறன், கேட்டல், பேச வைப்பது போன்ற திறன்கள் குழந்தைகளிடம் அதிகப்படுத்துவதால் குடும்பம் மற்றும் சமுதாயத்தின் சுமைகளை குறைக்க முடியும். இதற்கான புதிய முறையிலான நவீன பரிசோதனை செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதனை கண்டறிவதற்கான பயிற்சி பெற்ற நலப் பணிபுரிபவர்கள் மூலமாக முதன்மை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் கர்ப்பிணிகளுக்கு அல்ட்ராசோனோகிராபி பரிசோதனை செய்வதன்மூலம் கர்ப்பத்தில் உள்ள சிசுக்களுக்கு கருவிலேயே காணப்படும் அசாதாரணமான நிலை கண்டறியவும், புதியதாக பிறந்த குழந்தை மற்றும் இளஞ்சிசுக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த பரிசோதனை செய்வதன்மூலம் வளர்ச்சியில் உண்டாகும் குறைபாடுகளை கண்டுபிடிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது நடைமுறையில் உள்ள நலத் திட்டங்களின்மூலமும் அரசு உதவி பெறும் அரசு சாராத நிறுவனங்களின் உதவியுடனும் சிறப்பான சேவைகளை அளிப்பதன்மூலம் ஆபத்தில் உள்ள குழந்தைகள் கண்டறியப்பட்டு தகுந்த சிகிச்சை அளிக்க முடியும். இந்த திட்டம் பரிட்சார்த்த முறையில் 2 மாவட்டங்களில் 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ரூபாய் 300 இலட்சம் செலவில் செயல்படுத்துவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.5.தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் கூடுதல் வசதிகள்:

10.5.1. நோயாளர் நலச் சங்கங்கள்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளின் சேவைகளை மேம்படுத்தும் வகையில் அனைத்து 1539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 29 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 235 வட்டம்/வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் இவைகளில் நோயாளர் நலச் சங்கம் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது. அனைத்து சங்கங்களும் பதிவுசெய்யப்பட்டு நல்ல முறையில் இயங்கிவருகின்றன. இச்சங்கம் அம்மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள்/பணியாளர்களுடன் இணைந்து மக்களுக்கு சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளையும், குறிக்கோள்களையும்

[2010 ஏப்ரல் 20]

அடைய வழிவகை செய்யும். இத்திட்டத்தின்கீழ் ஆண்டுதோறும் மாவட்ட தலைமை அரசு மருத்துவமனை சங்கங்களுக்கு ரூ.5 இலட்சம் வீதமும், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா பிற அரசு மருத்துவமனை சங்கங்களுக்கு ரூ.1 இலட்சம் வீதமும் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சங்கங்களுக்கு ரூ. 1 இலட்சம் வீதமும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கு இத்திட்டத்திற்காக ரூ.1919 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.5.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / துணை சுகாதார நிலையங்கள் இவைகளுக்கு வருடாந்திர பராமரிப்பு மான்யம்:

அடிப்படை அவசர பேறுகால சிகிச்சை மற்றும் இளஞ்சிகை கவனிப்பு பணிகள் வழங்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், இயற்பியல் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளின்மூலம் தரமான பணிகள் வழங்குவதை உறுதிசெய்யும் வகையில் வருடாந்திர பராமரிப்பு செலவினத்திற்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அது போன்றே இதர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் சுகாதார மையங்களின் நல்ல செயல்பாட்டிற்கான குடிநீர் வழங்குதல், கழிவறை கட்டுதல் அவைகளின் பயன்பாடு மற்றும் பராமரிப்பிற்காக ஆண்டுதோறும் ரூ.50,000 வழங்கப்படுகிறது. சொந்த கட்டிடத்தில் இயங்கும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு அதனை பராமரிப்பதற்காக ஆண்டு பராமரிப்பு நிதியாக ரூ.10,000 நிதி வழங்கப்படுகிறது. 2010-2011 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.1590 இலட்சம் இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

10.5.3. துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதி வழங்கல்:

துணை சுகாதார நிலையங்களில் அன்றாடம் ஏற்படும் எதிர்பாராத அவசர செலவினங்களை ஈடுகட்டுவதற்காக நிபந்தனையற்ற நிதி வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நோயாளிகள் நலச் சங்கத்திற்கு நெகிழ்வுத் தன்மைக்கேற்றவாறு நலவாழ்வு நிலையங்களில் ஏற்படும் செலவினங்களை மேற்கொள்ள அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதியாக ஆண்டுக்கு ரூ.10,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதியாக ஆண்டுக்கு ரூ.25,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

3. நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்களுக்கு (60 நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்) நிபந்தனையற்ற நிதியாக ஆண்டுக்கு ரூ.25,000 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
4. வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளுக்கு நிபந்தனையற்ற நிதியாக ஆண்டுக்கு ரூ.50,000/-மும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.1 இலட்சமும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
5. இந்த வருடம் மருத்துவமனைகளில் நடைபெறும் பிரசவங்களை அடிப்படையாக கொண்டு கூடுதல் நிபந்தனையற்ற நிதியளிக்கப்பட உள்ளது. 10 முதல் 25 பிரசவங்கள் நடைபெறும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூபாய் 10,000-மும் மற்றும் 25 பிரசவங்களுக்கு மேல் நடைபெறும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ.25,000-மும் கூடுதல் நிதியாக வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. நோயாளிகளின் வசதிகளை பராமரிக்க தேவைப்படும் அதிக அளவிலான செலவினங்களை சந்திப்பதற்கு இது உதவுகிறது. ரூபாய் 870.60 இலட்சம் இந்த திட்டத்திற்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.5.4. கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழு:

கிராமங்களே நம் நாட்டின் உயிர் நாடி. கிராம மக்களின் சுகாதார சேவையின் தேவையை அறிந்து அதற்கேற்ப கிராம அளவிலான சிறப்புத் திட்டங்கள் தயாரிக்கப்பட வேண்டும். 12618 கிராம ஊராட்சிகளில் 12618 கிராம நலவாழ்வு குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இக்குழுவில் பஞ்சாயத்து உறுப்பினர்கள், மகளிர் குழுக்கள், சுகாதாரம் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த துறையைச் சேர்ந்த அலுவலர்கள் ஆகியோர்கள் அடங்கியுள்ளனர். இக்குழு ஒவ்வொரு கிராமத்தின் தேவைகளை சீர் செய்கின்றன. ஒவ்வொரு 3000 மக்கட்தொகைக்கு ஒரு குழு வீதம் 561 பேரூராட்சிகளில் 2540 கிராம நலவாழ்வு குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இக்குழுவிற்கு தத்தம் கிராமங்களில் சுகாதாரம் மற்றும் துப்புரவு சம்பந்தப்பட்ட நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்துவதற்காக ஆண்டுதோறும் ரூ.10,000/- வழங்கப்படுகிறது. கிராம நலவாழ்வு சேவைகளைப்பற்றி இக்குழுவிற்கு இவ்வாண்டில் பயிற்சி அளிக்க ஆவன செய்யப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ.1515.80 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

10.5.5. கிராம நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாள்:

கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழு தங்கள் கிராமத்தில் சுழற்சிமுறையில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் மாதத்திற்கு ஒரு முறை கிராம நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாள் குறிப்பிட்ட தினத்தில் கிராமநல வாழ்வு, குடிநீர் மற்றும் துப்புரவுக் குழுவின் தீர்மானத்தின்படி ஏதாவது ஒரு அங்கன்வாடி மையத்தில் தங்கள் ஊராட்சி எல்லைக்குள் கொண்டாடப்படுகிறது. இதில் நலவாழ்வு பணியாளர்களும், அங்கன்வாடி பணியாளர்களும் சேர்ந்து சேவைகள் அளிக்கின்றனர். கிராம நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து தினத்தில் காலையில் கர்ப்பிணிகள் பரிசோதனை போன்ற பரிசோதனைப் பணிகள் கிராம சுகாதார செவிலியரால் நடத்தப்படும். மாலையில் தகவல் கல்வி தொடர்பு பணிகள் நடைபெறும். திருத்தப்பட்ட குறிக்கோள்மூலம் கிராம நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து நாள் கொண்டாடுவதனால் அங்கன்வாடி பணியாளர் மற்றும் நலவாழ்வு பணியாளர் ஒருங்கிணைந்து சமுதாயத்திற்குத் தேவைப்படும் நலவாழ்வு தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய இயலும்.

10.5.6. பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்டம்:

பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்டமானது வருங்கால சந்ததியினர்களுக்கான நோய்த்தடுப்பு, உடல்நல மேம்பாடு மற்றும் குணப்படுத்துதல் சுகாதாரப் பணிகளை ஊக்கப்படுத்துதல் ஆகியவற்றிற்கான ஒரு முக்கியமான கருவியாக விளங்குகிறது. புதியதாக வடிவமைக்கப்பட்ட திருத்தப்பட்ட பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்டமானது தமிழ்நாட்டில் உள்ள பள்ளி வயது குழந்தைகளின் சுகாதாரமான வளர்ச்சி மற்றும் முன்னேற்றம் ஆகியவற்றினை மேம்படுத்தும் வகையில் விளங்குகிறது. அரசு மற்றும் அரசு உதவிபெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் அனைத்து குழந்தைகளும் பயன்பெறும் வகையில் இத்திட்டம் செயல்படுகிறது. இத்திட்டம் பள்ளி மாணவர்களின் உடல்நல பிரச்சினைகளை கண்டறிந்து நோயினை தடுக்கவும் உடற் தகுதியை மேம்படுத்தவும் பராமரிக்கவும் செய்கிறது. நடுநிலைப்பள்ளி மாணவர்களுக்கு சுகாதார கல்வி வாழ்க்கை முறை மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான ஆலோசனைகளை மையப்படுத்தி கூடுதலான சுகாதார கல்வி அளிக்கப்படுகிறது. கடலூர், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம், கன்னியாகுமரி, தூத்துக்குடி மற்றும் இராமநாதபுரம் ஆகிய ஆறு மாவட்டங்களில் இந்தத் திருத்தப்பட்ட பள்ளி

2010 ஏப்ரல் 20]

நலவாழ்வுத் திட்டம் பரிட்சார்த்த முறையில் தற்போது நடைமுறையிலுள்ள பள்ளி கல்வி நலவாழ்வு திட்டத்துடன் சேர்ந்து செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. இத்திட்டம் கூடுதலாக மூன்று மாவட்டங்களில் 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்காக செயல்படுத்த ரூபாய் 206.03 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.5.7. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்கட்டமைப்பு வசதிகள்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சேவைகளை பொது மக்கள் அதிகப்படியாக உபயோகப்படுத்துவதனால், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை தொடர்ந்து மேம்படுத்துதல் திட்டமிடுதலில் ஒரு முக்கியமான பகுதியாக உள்ளது. கூடுதல் வசதியாக கூடுதல் பிரிவுகள், பிரசவ அறை மற்றும் அறுவை அரங்கம் கட்டுதல் மட்டுமல்லாது, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வாரத்தில் ஏழு நாட்களும் 24 மணி நேரமும் சேவை புரியும் வண்ணம் செவிலியர்கள் தங்கியிருக்க ஏதுவாக குடியிருப்பு கட்டிடத்தருதல் மிக முக்கியமான தேவையாக உள்ளது. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் என்.எச்.எஸ்.ஆர்.சி. உடன் இணைந்து தரசான்றிதழ் வழங்க 48 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, தரசான்றிதழ் பெறுவதற்கான தேவைகளை கூடுதலாக அளிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வரும் நோயாளிகளின் அடிப்படையில் ஏற்படும் தேவைகளுக்கேற்ப உள் கட்டமைப்பு வசதிகள் செய்து கொடுக்கவேண்டிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மாவட்டங்களிலிருந்து பெறப்பட்ட கருத்துருவிலிருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு அதன் தேவைகள் தரசான்று பெறத்தக்கவகையில் பூர்த்தி செய்யப்படும். இத்திட்டத்தினை மேற்கொள்ள ரூ.2550 இலட்சம் கோரப்பட்டுள்ளது.

10.5.8. கலைஞர் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்-நடுநிலைப் பள்ளி மாணவர்களிடையே தோன்றும் பார்வைக் குறைபாடுகளைச் சரிசெய்தல்:

5 முதல் 15 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு கண் தெரியாமல் போவதற்கு முக்கிய காரணம் அவர்களுடைய பார்வைக் குறைபாடுகளை சரிசெய்யாமல் விட்டுவிடுவதே ஆகும். குழந்தைகளிடையே கிட்டப்பார்வை குறைபாடுகள் அதிக அளவில்

[2010 ஏப்ரல் 20]

காணப்படுகின்றன. நடுநிலைப் பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு கண்பரிசோதனை செய்து பார்வை குறைபாடுகளை போக்குவதற்காக கண்ணாடிகள் வழங்க 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் கலைஞர் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. சென்ற ஆண்டில் 30,04,749 பள்ளி குழந்தைகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு 1,60,983 கண்ணாடிகள் இந்தப் பெருமை மிகு திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த வருடம், ரூபாய் 454.62 இலட்சத்தில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து நடைபெற திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.5.9. 2010-2011-ல் திட்டமிடப்பட்டுள்ள புதிய திட்டங்கள்:

10.5.9.1. புதிய 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தோற்றுவித்தல்:

2010-2011 ஆம் வருடத்தில் 50 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூபாய் 2383 இலட்சம் செலவில் தோற்றுவிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மக்கள் தொகை அடிப்படை மட்டுமல்லாது கூடுதலாக, நலத் திட்டத்தின் வெளிப்பாடு, குறியீடுகள், பொது மக்களின் தேவை மற்றும் சமூக அமைப்பில் பின்தங்கியுள்ள பகுதிகளை கருத்தில் கொண்டு, இவைகளின் அடிப்படையில் இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்படும்.

10.5.10. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 40ஐ 30 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக மேம்படுத்துதல்:

2010-2011 ஆம் வருடத்தில், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இல்லாத வட்டாரங்களில் உள்ள 40 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 30 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக மேம்படுத்துவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 4078 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

10.5.11. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆயுர்வேதம், யோகா, யுனானி, சித்தா மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவ வசதிகளை கூடுதலாக கொண்டு வருதல்:

ஏற்கனவே 479 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆயுர்வேதம், யோகா, யுனானி, சித்தா மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவ வசதிகள் மாநிலத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2009-2010 ஆம்

2010 ஏப்ரல் 20]

வருடத்தில், 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஆயுஷ் மருத்துவர்கள் அமர்த்தப்பட்டு இத்திட்டத்தின்கீழ் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆயுஷ் சேவைகளின் தேவைகள் வளர்ந்து வருவதால் 60 சதவீத ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்துவதற்கு ஏதுவாக மேலும் 175 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஆயுஷ் மருத்துவ பிரிவு விரிவுப்படுத்தப்படவுள்ளது. 2010-2011 ஆம் ஆண்டு ரூபாய் 428 இலட்சம் செலவில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

10.5.12. சர்க்கரை நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்திற்கான பரிசோதனை திட்டம் :

நோய் மற்றும் இறப்பிற்கான முக்கியமான காரணங்களுள் ஒன்றாக தொற்று அல்லாத நோய்கள் என்று கருதப்படுகிறது. இந்த கருத்தினை மனதில் கொண்டு காஞ்சிபுரம் மாவட்டத்தில் தொற்று அல்லாத நோய்கள் பரிசோதனை செய்யும் திட்டம் பரிட்சார்த்த முறையில் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் மாநிலம் முழுவதும் இந்தத் திட்டத்தினை செயல்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதனுள் அடங்கும் பிரிவுகளாவன:

1. மாநிலம் முழுவதும் உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் சர்க்கரை நோய்களுக்காக இலவசமாக பரிசோதனை செய்தல்.
2. பலநோக்குத் திட்டப் பணியாளர்களுக்கு தொற்று அல்லாத நோய்களை சமாளிக்கும் தகுதியுள்ளவர்களாக ஆக்குதல்.
3. தொற்று அல்லாத நோய்தடுப்பு கிட் துணை சுகாதார மையங்களுக்கு வழங்குதல்.
4. சர்க்கரை நோய் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தம் முதலான நோய்களை, பரிசோதனை செய்தல், மருத்துவப் பிரிவு வழிகாட்டிமூலம் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்தல் மற்றும் நோயாளிகளை கவனித்தல் ஆகியவைகளை மக்களிடையே தெரிவிக்க பல்வேறு ஊடகங்கள்மூலமும், முகாம்கள் நடத்தியும் சுகாதாரமான வாழ்க்கை முறையினை மக்களிடையே பரப்பவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படவுள்ளது.

ரூபாய் 576 இலட்சம் நிதி மாநிலம் முழுவதும் பரிசோதனை செய்வதற்கான இத்திட்டத்திற்காக கோரப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

10.5.13. பள்ளி மாணவர்களுக்கான பல் மருத்துவ முகாம் :

மாநிலத்தில் நடைமுறையிலுள்ள பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்ட நோய் புள்ளியியல் விவர அறிக்கையில் 45 விழுக்காடு குழந்தைகள் பல் சம்மந்தமான பிரச்சினைகள் கொண்டுள்ளதாக தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. பல்சொத்தை, ஈறு வீக்கம், நிறம் மாறிய பற்கள், சரியான நிலையில் வளராமல் உள்ள பற்கள் போன்ற சில குறைபாடுகள் பள்ளிச்செல்லும் குழந்தைகளிடையே காணப்படுகின்றன. பல் சம்மந்தமான நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதனாலும், முன்கூட்டியே தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்வதன்மூலம் இதனை தடுக்கலாம். பயிற்சி பெற்ற நலவாழ்வு பணியாளர்கள் மற்றும் ஆசிரியர்கள் மூலம் மாநிலம் தழுவிய பரிசோதனை முகாம் நடத்தவும், தகுதியுடைய பல் மருத்துவர்கள் உதவியுடன் குழந்தைகளுக்கு பள்ளியிலேயே சிகிச்சையளிக்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கிராமப்புறத்தில் உள்ள பள்ளிகளில் 3 முதல் 8 ஆம் வகுப்புவரை படிக்கும் மாணவர்கள் பயனடைவார்கள். இத்திட்டத்தினை நடைமுறைபடுத்த ரூபாய் 250 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

10.5.14. முதன்மை பரிந்துரை மையங்களுக்கு கட்டுமான பணிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்குதல் :

உலக வங்கியின் நிதியுடன் இயங்கும் தமிழ்நாடு சுகாதார திட்டத்தின்மூலமாக நடத்தப்பட்ட கணக்கெடுப்பின்மூலம் தற்பொழுதுள்ள முதன்மை பரிந்துரை மையங்களில் பூர்த்தி செய்யப்படவேண்டிய விடுபட்ட பணிகள் மற்றும் செயல்படுத்த வேண்டிய பணிகள் பற்றி முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த மருத்துவமனைகளில் சேவைகள் உயர்ந்துள்ளதாலும் பல்வேறுபட்ட சேவைகளை ஒருங்கிணைக்கவும் மகப்பேறு மற்றும் பொது பிரிவை பலப்படுத்தவும், மருத்துவமனை மற்றும் இதர பிரிவுகளில் இயங்கும் கட்டடங்களின் பொதுவான முன்னேற்றம் ஆகியவைகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட முதன்மை பரிந்துரை மையங்களின் ஒருங்கிணைந்த உள்கட்டமைப்புகளை பலப்படுத்துதலில் ஒரு பகுதியான கட்டுமான பணிகள் மேற்கொள்ளவும் மற்றும் உபகரணங்கள் வழங்கவும் 2010-2011-ல் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ரூபாய் 2086 இலட்சம் செலவில் இத்திட்டம் செயல்பட உள்ளது.



தேசிய அளவில் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டத்தை
செயல்படுத்தியதில் தமிழ்நாட்டிற்கு முதல் பரிசு

[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-11

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

11.1. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்-ஓர் அறிமுகம்:

மாநிலத்தில் தொடர்ச்சியாக எச்.ஐ.வி. பரவுதலை குறைப்பதில் தமிழ்நாடு தனித்தன்மை வகிக்கிறது. இது நம் மாநிலத்தில் இணைந்து பணியாற்றும் அனைவரது ஒருங்கிணைந்த முயற்சியால் ஏற்பட்டதாகும். இத்துறையில் சிறப்பாக திட்டத்தை செயல்படுத்த ஒரு உறுதியான அரசியல், ஆதரவு மற்றும் நிர்வாகத்தினரின் ஈடுபாடும் காரணமாகும். இக்கொள்ளை நோயை திறம்பட கட்டுப்படுத்துவதை உறுதி செய்வதில் அரசுக்கு ஆதரவாக பொதுமக்கள், அரசு சாரா அமைப்புகள் மற்றும் பல்வேறு கூட்டாண்மையினர் உள்ளனர். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் எச்.ஐ.வி. பராமரிப்பு சேவைகளின் ஒருங்கிணைந்த மாதிரி சேவைகள், எல்லா நிலைகளிலும் பின்பற்றப்படுகின்றன.

11. 2. மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பிரிவு:

தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் தனது சேவையை மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்த மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பிரிவுகளை நிறுவியுள்ளது. இது தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி.யின் தாக்கம் அதிகம் உள்ள 27 மாவட்டங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வமைப்பில் ஒரு மாவட்ட திட்ட மேலாளர், ஒரு மாவட்ட மேற்பார்வையாளர் மற்றும் 3 உதவியாளர்கள், ஒரு அலுவலக உதவியாளர் ஆகியோர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவ்வமைப்பு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் பணிகளை நேரடியாக அம்மாவட்டங்களில் நிறைவேற்ற உதவி செய்கிறது.

11.3. எச்.ஐ.வியால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளை:

எய்ட்ஸ் நோயினால் பெற்றோரை இழந்த குழந்தைகள் எவ்வித ஆதரவுமின்றி அல்லலுறும் நிலையைப் போக்கிட, அவர்களுக்காக அரசு சார்ந்த அறக்கட்டளை ஒன்று 6-04-2009 அன்று பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த நோயினால் தந்தை அல்லது தாய் அல்லது பெற்றோர் இருவரையும் இழந்த குழந்தைகளுக்கு பராமரிப்பு, படிப்பு மற்றும் மருத்துவ உதவித் தொகையாக

2010 ஏப்ரல் 20]

இவ்வறக்கட்டளைமூலம், இக்குழந்தைகளுக்கு மாவட்ட ஆட்சியாளர் மூலம் வழங்கப்படுகிறது. இந்த அறக்கட்டளைக்கு 2008-2009 ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் ரூபாய் 5.00 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த 5.00 கோடி ஒதுக்கீட்டில் ரூ.4.50 கோடி தமிழ்நாடு பவர் பைனான்ஸ் நிதி நிறுவனத்தில் முதலீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. எதிர்வரும் காலங்களில் இதிலிருந்து வரும் வட்டியிலிருந்து நிதி உதவிகள் செய்யப்படும். மீதமுள்ள ரூ.50 இலட்சத்தில் 2009-2010 நிதியாண்டில் 1549 பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு கல்விக்கான உதவித் தொகையாக ரூ.44.50 இலட்சம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மற்றும், மீதமுள்ள தொகையில் எச்.ஐ.வி.யால் (பி.சி.ஆர். பரிசோதனை) பாதிக்கப்பட்ட பெற்றோர்களுக்கு பிறந்த குழந்தைகளின் உடனடி பரிசோதனைக்காக செலவழிக்கப்படும்.

11.4. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் திட்டங்கள்:

1. நோய் தொற்றை தடுக்கும் திட்டங்கள்,
2. சிகிச்சைப் பணிகள்,
3. பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவுச் சேவைகள்
4. நோய் கண்காணிப்பு, மதிப்பீடு மற்றும் பயிற்சி நடவடிக்கைகள்

11.5. எளிதில் நோய் தொற்றக்கூடிய மக்களுக்கான திட்டம்:

இத்திட்டம் எளிதில் நோய் தொற்றக்கூடிய மக்களிடையே பால்வினை நோய் மற்றும் எச்.ஐ.வி. தொற்று நோய் பரவாமல் குறைப்பதை நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசிமூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துபவர்கள், சரக்குவண்டி ஓட்டுநர்கள் மற்றும் இடம்பெயரும் தொழிலாளர்கள் என வகைப்படுத்தலாம்.

11.6. ஆணுறை பயன்பாடு:

11.6.1. பொது மக்கள் மற்றும் அதிக ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தை உடையவர்கள் ஆகியவர்களிடம் எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவாமல் தடுக்க அதிக பயனுள்ள வழி ஆணுறையாகும். ஒவ்வொரு குழுவினரையும் சிறந்த வழிமுறைகள் மூலம் சென்றடைய பல்வேறு வழிமுறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

- மக்களுக்கு நல பராமரிப்பு நிறுவனங்கள், பால்வினை நோய் பிரிவுகள், வெளியிட முகாம்கள் மற்றும் அரசுசாரா அமைப்புகள்மூலம் இலவச ஆணுறை விநியோகித்தல்.
- ஆணுறை தயாரிப்பாளர்கள், சமூக விற்பனை நிறுவனங்கள் மற்றும் அரசுசாரா அமைப்புகள் ஆகியவர்களை ஈடுபடுத்தி அவர்கள்மூலம் மானிய ஆணுறைகளை சமுதாய விற்பனை செய்தல்.
- ஆணுறை பயன்பாட்டை மக்களிடையே கொண்டு செல்லவும், பாதுகாப்பான உடலுறவு பற்றிய விழிப்புணர்வை அதிகரிப்பதற்கான நடத்தை மாற்ற தொடர்புகள்
- இந்துஸ்தான் லேடக்ஸ் குடும்ப நல மேம்பாட்டு அறக்கட்டளை மற்றும் அவர்களுடைய ஒத்த கல்வியாளர்கள்மூலம் பாலியல் தொழிலாளர்களுக்கு பெண்ணுறை வழங்குவதை மேம்படுத்துவதன்மூலம் பெண்களுக்கு அதிகாரம் அளித்தல்; பெண்ணுறை விநியோகத்தை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகளில் மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்களை ஈடுபடச் செய்து அதன்மூலம் அவர்களுடைய வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்தவும், தேவையில்லா கர்ப்பம் மற்றும் தொற்றை தடுப்பதற்கான தடுப்புத் திட்டங்களை சந்திக்கவும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

11.6.2. இலவச ஆணுறை விநியோகம்:

மருத்துவமனைகள், பால்வினை நோய் பிரிவுகள், மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்கள் மற்றும் தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமாக கிட்டத்தட்ட 300 இலட்சம் ஆணுறைகள் விற்கப்பட்டுள்ளன.

11.6.3. ஆணுறை தானியங்கி இயந்திரம் (CVM):

சென்னையில் மட்டும் 942 ஆணுறை தானியங்கி இயந்திரங்கள் பொருத்தப்பட்டுள்ளன. 2.72 இலட்சம் ஆணுறைகள் இவ்வியந்திரத்தின்மூலம் விற்பனை செய்யப்பட்டுள்ளன.

11.6.4. பெண்ணுறை விநியோகம்:

பெண்ணுறை உபயோகத்தை ஊக்குவிக்கும் செயல்களில் ஈடுபட்டுள்ள ஆறு தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு 60,000

2010 ஏப்ரல் 20]

பெண்ணுறைகள் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு வழங்கப்பட்டன. இது போன்ற பெண்ணுறையை ஊக்கப்படுத்தும் முன்மாதிரி திட்டத்தின் முதல் மாதத்தில் 10,430 பெண்ணுறைகள் விற்கப்பட்டன.

11.7. இணைப்புப் பணியாளர் திட்டம் (LWS):

இணைப்புப் பணியாளர் திட்டம் 2008-09-ல் 4 மாவட்டங்களில் எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு (APAC) என்ற அமைப்புடன் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் இணைப்புப் பணியாளர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்ச்சி வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் இதுவரை சுமார் 7,700 பணியாளர்களுக்கு விழிப்புணர்ச்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டின் 10 மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டு, ஆயத்தப் பணிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன.

11.8. கிராமப்புற மகளிர் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் எதிர்கொள்வதற்கான சுய உரிமை:

இந்திய மகளிருக்கு முடிவெடுப்பதில் அதிக முக்கியத்துவம் இல்லாததாலும், பாலியல் மற்றும் பாலுணர்வு சம்பந்தமாக நிகழ்வுகளைப் பற்றி விவாதிப்பதில் குறைந்த அளவு வாய்ப்பு உள்ளதாலும், எச்.ஐ.வி. தொற்றைப் பெற அதிக அளவு வாய்ப்புள்ளது. UNAIDS மதிப்பீட்டின்படி 50 சதவிகித புதிய தொற்றுகள் பெண்களிடம் ஏற்படுகின்றன. இத்தகைய சூழ்நிலையில் பெண்களுக்கு பாலியல் உடல்நலம் மற்றும் அவர்களுக்கு முடிவெடுப்பதற்கான உரிமை மற்றும் அவர்களின் வாழ்க்கைத் துணையுடன் ஆணுறை பயன்பாடு பற்றி பேசுவது அவசியமாகிறது. தமிழ்நாட்டில் மகளிர் நல மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்மூலமாக 14 மாவட்டங்களில் உள்ள 9,400 மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்களின் 13.50 இலட்சம் மகளிருக்கு எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் விழிப்புணர்வு பயிற்சி தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்மூலமாக தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்துடன் இணைந்து செயல்படுத்தியுள்ளது.

11.9. இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள்:

- பெண்களை எளிதாக ஆட்படக்கூடிய எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய விசயங்களைக் குறைப்பது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

- பாலுணர்வு மற்றும் இனப்பெருக்க நல உரிமை பற்றி முடிவு எடுப்பதில் பெண்களுக்கு சுய அதிகாரம்
- பால்வினை நோய் தொற்று மற்றும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தொற்றின் அறிவை மேம்படுத்துதல்
- பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள் அளித்தல் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்
- பெண்களிடையே எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழ்பவர்களிடம் காட்டும் மனப்பான்மையை மாற்றுதல்

திட்டம் அமலாக்கம்:

பாலுணர்வு நலம் மற்றும் பெண்களின் சுய அதிகாரத்திற்கான சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்ட தொகுப்பு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது (படவிளக்கக் கையேடு). இதில் பிரசித்தி பெற்ற தொலைக்காட்சி தொடர் போன்ற கதைகளாக அமைந்துள்ளது. பயிற்சியானது நான்கு கட்டமாக நடத்தப்பட்டது. மாநில அளவில் முதன்மை பயிற்சியாளர்களும், மாவட்ட அளவில் பஞ்சாயத்து அளவிலான கூட்டமைப்பு பயிற்றுநர் பயிற்சியாளர்களும், வட்டார அளவில் உள்ள சுய உதவிக் குழு ஊக்குநர்களும் மற்றும் கிராம அளவில் மகளிர் சுய உதவிக் குழு உறுப்பினர்களும் பயிற்சி பெறுகின்றனர் மற்றும் பயிற்சித் தரத்தை உறுதி செய்வதற்காக கண்டிப்பான நெருக்கமான கண்காணிப்பு செய்யப்பட்டது.

11.10. தமிழ்நாட்டில் காவல் துறையினருக்கான ஆதரவு கோரும் திட்டங்கள்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்பு செயல் திட்டத்தில், அதனுடன் இணைந்து பணியாற்றப்பவர்களுக்கான அறிவுறுத்தல் ஒரு முக்கியமான கூறாகும். அதிக ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தையுடைய குழுவினர் தொடர்புடைய பிரச்சினைகளை கையாள்வதில் காவல் துறை ஒரு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசி மூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துவோர் மற்றும் அரவாணிகளிடத்தில் காவல் துறையினருடைய அணுகுமுறை, திட்ட மேலாளர்களுக்கு மிகத் தீவிரமான சவால்களைச் சந்திக்க வேண்டியுள்ளது. ஆகையால், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்மூலம் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து காவல்

2010 ஏப்ரல் 20]

துறையினருக்கும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றி விழிப்புணர்வு பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது. கடந்த 2 வருடங்களில் (2008-10), 129 காவல் துறை உயர் அதிகாரிகள், 5,372 ஆய்வாளர்கள் மற்றும் உதவி ஆய்வாளர்கள், 12,714 தலைமைக் காவலர்கள் மற்றும், 6,950 பயிற்சிக் காவலர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

11.11. எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸிலிருந்து விடுதலை பெற இளைஞர்களுக்கு உதவுதல்:

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் இளைஞர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸிலிருந்து விடுதலைப் பெறுவதை உணர்த்த, மூன்று பல்வேறு பிரிவினருக்கு, தனித்தனியான திட்டங்களைத் துவக்கியுள்ளது. பள்ளிக் குழந்தைகளுக்காக பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம், கல்லூரி மாணவர்களுக்கான செஞ்சுருள் சங்கம் மற்றும் படிக்காத இளைஞர்களுக்காக மாநில ஆதார மையத்துடன் இணைந்த சிறப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

11.12. பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 2005-2006ஆம் ஆண்டு முதல் பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம் (SAEP) எனும் பயிற்சி செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2009 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் 9,870 பள்ளிகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு, 16,37,621 மாணவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இப்பணிக்காக 39,480 ஆசிரியர்கள் 771 முதன்மைப் பயிற்சியாளர்கள் மூலம் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

11.13. செஞ்சுருள் சங்கம்:

11.13.1. இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தொற்றின் ஆபத்து மற்றும் அதன் தடுப்பு பற்றி தெரியப்படுத்த கலை மற்றும் அறிவியல், பொறியியல் மற்றும் பல்தொழில்நுட்பக் கல்லூரிகளில் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் அமைக்கப்படுகின்றன. இதுவரை 1,009 செஞ்சுருள் சங்கங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. செஞ்சுருள் சங்கங்கள் 17 முதல் 25 வயதிற்குட்பட்ட இளைஞர்களிடையே சென்றடையும் ஒரு சக்தி வாய்ந்த சாதனமாக உருவெடுத்து வருகிறது. 9,00,000 மாணவர்களுக்கு விழிப்புணர்ச்சி கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பணியில் 1,00,000 தன்னார்வத்துடன் செயல்படும் மாணவர்கள் உள்ளனர்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

11.13.2. நோக்கங்கள்:

- நடத்தை மாற்ற தகவல் தொடர்புமூலமாக இளைஞர்களிடையே எச்.ஐ.வி. தொற்றைக் குறைப்பதற்கான அபாயம் குறித்த புலனுணர்வை அதிகரித்தல்.
- இளைஞர்களை எளிதில் கவரக்கூடிய தகவல் தொடர்பு அணுகுமுறைகளை அறிமுகப்படுத்துதல்.
- இளைஞர்களை சக மாணவர்களுக்கு அறிவுறுத்துபவர்களாகவும், ஒத்த கல்வியாளர்களாகவும் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தும் முகவராகவும் உருவாக்குதல்.

11.13.3. செயல் யுத்திகள்:

செஞ்சுருள் சங்கம் பின்வரும் செயல் யுத்திகளை நடைமுறைப்படுத்துகிறது:

- “வாழ்வைக் கொண்டாடும்” புத்தகம் பற்றி 10 மணி நேர செயல்பாடு
- விழிப்புணர்வு முகாம்கள்
- தொற்றுக்குள்ளானவர்கள், ஆலோசனை வழங்குபவர்கள், அரவாணிகள் மற்றும் ஊசிமூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துவோருடன் உரையாடுதல்

இத்திட்டம் சிறப்பாக செயல்படுவதால், இதனைப் பல்கலைக்கழக அளவில் பாடத்திட்டத்தில் சேர்க்க முடிவு செய்து, தற்பொழுது திருச்சி பாரதிதாசன் மற்றும் மதுரை காமராஜர் பல்கலைக்கழகங்களில் பாடத்திட்டமாக சேர்க்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், வருங்காலங்களில் தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து பல்கலைக்கழகங்களிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.

11.14. விழிப்புணர்விலிருந்து செயல்கள்:

11.14.1. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தின் மூலம் விழிப்புணர்வை பரப்புவதற்காக வடிவமைக்கப்பட்ட தொடர்பு யுத்திகள் சிறப்பாக பொதுமக்களிடையே சென்றடைவதில் பெரிய வெற்றியைக் கண்டுள்ளன. இதன் காரணமாக நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கை அடைந்துள்ளோம். மேலும், தற்சமயம் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் அதனுடைய தொடர்பு யுத்தி மக்களிடையே அவர்களின் மனதில் ஏற்படக்கூடிய மாற்றத்தை ஏற்படுத்த திட்டமிட்டு வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

11.14.2. தகவல், கல்வி, தொடர்பு திட்டங்கள் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ்-டன் தொடர்புடைய புறக்கணித்தல் மற்றும் தனிமைப்படுத்துதலைக் குறைப்பதற்கு உதவியுள்ளது. மேலும், எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்களின் மனித உரிமையைப் பாதுகாத்துள்ளன.

11.14.3. தமிழ்நாட்டிலுள்ள 90 சதவிகிதத்திற்கும் அதிகமானவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோயைப் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டுள்ளது. ஆயினும், எச்.ஐ.வி. நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கு சமூக பாதுகாப்பு, அரசின் உதவிகள் / சலுகைகள் / திட்டங்கள் போன்ற விழிப்புணர்வு தேவைப்படுகிறது. பொதுமக்களுக்கு எச்.ஐ.வி.-யால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களை சமூகத்தில் அங்கீகரிக்கக்கூடிய மனப்பக்குவத்தை ஏற்படுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

11.15. குறிப்பிட்ட தேவைகளுக்கு பொருத்தமாக வடிவமைக்கப்பட்ட தொடர்பு செயல்பாடுகள்:

11.15.1. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், அதனுடைய தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனங்கள் சமூக தொடர்பில் அங்கீகாரம் பெற்ற, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட விளம்பர முகவர்களின்மூலம் வடிவமைத்து செயல்படுத்துகிறது. ஒவ்வொரு தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனமும், குறிப்பிட்ட இலக்கு குழுவினர் ஏற்றுக்கொள்ளும்படியும், அவர்களுடைய குறிப்பிட்ட தேவையை நிறைவு செய்யும் வண்ணமும் சிறப்பாக வடிவமைக்கப்பட்டு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனங்கள் சமுதாய அளவு மற்றும் தனிப்பட்டவர்களுடைய விழிப்புணர்வை நிறைவேற்றும்படி வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது.

11.15.2. அச்சிடப்பட்ட பொருட்கள், பயிற்சி மற்றும் கல்விக்கான நடைமுறை நூல்கள், படவிளக்கக் கையேடுகள், சுவரொட்டிகள், துண்டு பிரசுரங்கள், பேனர்கள், ஸ்டிக்கர்கள், தொங்கட்டாண்கள், செய்திகளுடன்கூடிய டீ-சர்டுகள், தலை வளையங்கள் மற்றும் தொப்பிகள்; மின்னணு சாதனங்கள் - பாடல்கள், கதைகள் மற்றும் வானொலிமூலம் ஒளிப்பரப்பிய செய்திகள், தொலைக்காட்சி, சினிமா ஸ்லைடுகள், ஒளி-ஒலி நாடாக்கள், சுவர் ஒவியங்கள் மற்றும் நாட்டுப்புற கலை நிகழ்ச்சிகள், வட்டாரம் மற்றும் மாநில அளவிலான போட்டித் திறன், ஆற்றல் மேம்பாட்டு மற்றும் ஒத்த

[2010 ஏப்ரல் 20]

கல்வி படிப்புகள் ஆகியன தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு சாதனங்களில் அடங்கும்.

11.16. நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு ஊர்திகள்:

11.16.1. வெவ்வேறு திட்ட இலக்கு மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், மக்களுக்கு சிறந்த அணுகுமுறை கிடைக்கச் செய்வதை உறுதி செய்வதற்காக மலைவாழ் மற்றும் குக்கிராமங்களில் வாழும் மக்களிடம் விழிப்புணர்வு தகவல்களைக் கொண்டு செல்வதற்காகவும், நடமாடும் தகவல், கல்வி, தொடர்பு ஊர்திகள் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவ்வூர்தியில் ஒளி-ஒலி வசதிகள், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு அட்டைகள், சுவரொட்டிகள், துண்டு பிரசுரங்கள் மற்றும் ஆணுறை விற்பனை இயந்திரங்கள் ஆகியவை உள்ளன. இது மக்களைக் கவர்ந்து, மேற்சொன்ன இந்த புதுமையான பொருட்கள்மூலம் தகவல்களை அளிக்கும். இந்தத் தகவல், கல்வி, தொடர்பு ஊர்திகள் முன்மாதிரி திட்டமாக மதுரை மாவட்டத்தில் ஒன்றும், சென்னை மாவட்டத்தில் ஒன்றும் என ஒராண்டு காலத்திற்கு இயக்கப்படுகிறது. இந்த ஊர்திகளை முனைப்புடன் செயல்படுத்துவதற்காக இச்செயலை மேற்கொள்வதில் மாவட்ட செஞ்சிலுவைச் சங்கம் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. செஞ்சிலுவைச் சங்கம் இந்த ஊர்திகளை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி இயக்குகிறது.

11.16.2. செஞ்சுருள் விரைவு வண்டியின்மூலம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்ச்சி

மக்களிடையே எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸைப் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்துவதே, இந்நோயைத் தடுப்பதற்கான முக்கிய வழியாகும். செஞ்சுருள் விரைவு வண்டி புது தில்லியில் திருமதி சோனியா காந்தி அவர்களால் 01-12-2009 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இவ்வண்டி இந்தியாவின் அனைத்து மாநிலங்களின் வழியாக சென்று வருகிறது. இந்த விரைவு வண்டியில் பல்வேறு ஊடகங்கள் மூலம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய அனைத்து செய்தி, கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு இடம் பெறும். இதில் மாணவர்களின் சந்தேகங்களைத் தீர்க்கும் வகையில், சிறப்பு வகுப்பறை அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மக்களுக்கு உதவி புரிய / சந்தேகங்களைத் தீர்க்க ஆலோசகர்கள் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள்

2010 ஏப்ரல் 20]

அமைக்கப்பட்டுள்ளன. மற்றும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய அனைத்து விதமான விளம்பரங்களும் / அதற்கான செய்முறைகளும் இந்த செஞ்சுருள் விரைவு வண்டியில் இடம் பெற்றுள்ளன. கூடுதலாக, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தனது பங்காக, மக்களுக்கான விழிப்புணர்ச்சி கலை நிகழ்ச்சிகளை நடத்துகிறது. இந்த செஞ்சுருள் இரயிலின் முக்கிய நோக்கம், அனைத்து மக்களுக்கும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸைப் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சியை வழங்குவதும், அவர்களின் சந்தேகங்களைத் தெளிவுபடுத்துவதுமாகும்.

11.17. ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை ஊர்திகள்:

11.17.1. தமிழ்நாட்டில், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், 786 ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்களை நடத்தி வருகிறது. மலைவாழ் மக்கள் மற்றும் நெடுந்தொலைவிலுள்ள மக்களுக்கு பரிசோதனை மற்றும் ஆலோசனை வசதிகளை எடுத்துச்செல்வதற்காக தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் ஆலோசனை வழங்குகிற மற்றும் பரிசோதனை செய்கின்ற 10 நடமாடும் ஊர்திகளை செயல்படுத்தி வருகிறது.

11.17.2. ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மைய ஊர்திகளில் கீழ்க்கண்ட வசதிகள் உள்ளன:

இந்த ஊர்தியில் தொலைக்காட்சிப் பெட்டி மற்றும் டிவிடி, சென்ட்ரிப்ப்யூஜ், ஊசி அழிப்பான், குளிர்சாதனப் பெட்டி, வண்ண குப்பைத் தொட்டிகள், மின் உற்பத்தி சாதனம் ஆகியவை உள்ளன. ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மைய நடமாடும் ஊர்தி ஒவ்வொன்றிலும் ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை சிறந்த முறையில் அளிப்பதற்காக ஒரு ஆலோசகர், ஒரு ஆய்வக நுட்புனர் ஆகியோர் உள்ளனர். இந்த ஊர்திகள் அந்தந்த மாவட்டத்திலுள்ள செஞ்சிலுவைச் சங்கத்தால் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி இயக்கப்படுகின்றன. செஞ்சிலுவைச் சங்கம் எல்லா வசதிகளும் கொண்ட மருத்துவமனைக்கு நோயாளிகளை அனுப்பி, பரிந்துரை மற்றும் தொடர் கவனிப்புப் பணிகளை மாவட்ட திட்ட மேலாளர்களுடன் இணைந்து செயல்படுகிறது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

11.18. தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்-உன் வாழ்பவர்களுக்கான சட்ட உதவி மையம்:

தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோயின் பாதிப்பு குறைந்து வந்தாலும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் உடன் வாழும் மக்களின் சமூகப் பிரச்சினைகள் அதிகரித்துக் கொண்டே வருகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாடு சட்டப் பணிகள் ஆணையம் மற்றும் ஐக்கிய நாடுகள் வளர்ச்சித் திட்டம் ஆகியவை இணைந்து 5 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட உதவி மையங்களை செயல்படுத்துகிறது. இத்திட்டத்தின்மூலம் இந்த 5 மாவட்டங்களில் இதுவரை 412 சட்டம் சார்ந்த மனுக்கள் பெறப்பட்டு, 217 மனுக்கள் தீர்வு காணப்பட்டுள்ளது. சட்டம் சாராத மனுக்கள் 1,690 பெறப்பட்டு, 1,011 மனுக்கள் தீர்வு காணப்பட்டுள்ளன. மேலும், தூத்துக்குடி, தர்மபுரி, சேலம், கிருட்டிணகிரி, தேனி, கன்னியாகுமரி, விழுப்புரம், திருச்சி, திருப்பூர், கரூர் மற்றும் சென்னை போன்ற 11 மாவட்டங்களில் இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன.

11.19. ஆற்றுப்படுத்துதல், சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு:

11.19.1. ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள், பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைப்பது மற்றும் சேமிப்பை உறுதி செய்தல், பால்வினை நோய் தொற்று மற்றும் பிறப்புறுப்பு வழித் தொற்றுக்கான மருத்துவச் சிகிச்சை ஆகியவை கிடைக்கின்றன. பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைகளுக்கு நோய்த்தொற்று பரவுவதைத் தடுக்கும் வகையில், நாட்டிலுள்ள கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு தாய் சேய் மேவா திட்டம் விரிவாகக் கிடைப்பதற்காக, இத்திட்டத்தை அதன் தொடர்பான சேவைகளுடன் இணைத்து தற்போதுள்ள மருத்துவ வசதிகளுடன் கிடைக்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அனைத்து தொடர்புடைய சேவைகளை முழுமையாக ஒருங்கிணைப்பதால் ஒற்றைச் சாளர முறையின்கீழ் வசதிகளைப் பெறுதல் அதிகரித்துள்ளது.

11.19.2. நம் மாநிலத்தில் 2006 ஆம் ஆண்டில் 276 ஆக இருந்த ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் தற்பொழுது 786 ஆக உயர்ந்துள்ளன. கிராமப்புற சமுதாயத்தினர் பயன்பெறும் வகையில், வட்டார ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை சேவைகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்களில் 2009 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் டிசம்பர் வரை 17.5 இலட்சம் பொதுமக்கள் ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை வசதிகளைப் பெற்றுள்ளனர் (102.20%). அவர்களில் 7.7 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்களும் மற்றும் 96,723 திட்ட இலக்கு மக்களும் அடங்குவர்.

11.20. தாயையும், சேயையும் பாதுகாத்தல்-பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுதலைத் தடுத்தல்:

தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுதல்வாயிலாக எச்.ஐ.வி. தொற்று பெருமளவில் பரவுகிறது. ஒட்டுமொத்த நோயின் தொற்று நிலையைக் கண்டறிவதற்கு கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே காணப்படும் தொற்று நிலை விகிதத்தை நம்பத்தகுந்த குறியீடாக எடுத்துக்கொள்ளப்படுகிறது என்ற உண்மைவாயிலாக, இதன் முக்கியத்துவம் குறித்து வலியுறுத்தப்பட்டது. ஜி.எஃப்.ஏ.டி.எம். சுற்று-II-ன்கீழ், தமிழ்நாட்டில் தாய் சேய் மேவா திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் நோக்கமானது குழந்தை பெறும் வயதுள்ள பெண்கள் மற்றும் அவர்களுடைய குடும்பத்தினரை ஆரம்பகட்டத் தடுப்பு, குடும்ப நலம், தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் இரகசிய பரிசோதனை, எச்.ஐ.வி.-க்கான கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை, தாய்ப் பாலுக்கான ஆலோசனை போன்ற வசதிகளை ஒட்டுமொத்தமாக அளித்து, அவர்களுக்கு தடுப்பு மற்றும் பராமரிப்புத் திட்டத்தை அளித்தலாகும். இத்திட்டத்தை தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் அரசுசாரா அமைப்புகள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களின் கூட்டாண்மையுடன் செயல்படுத்தி வருகிறது.

11.21. நெவரப்பினுடன் குழந்தைகளின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்தல்:

தாய் சேய் மேவா திட்டத்தின் செய்முறையில் முக்கியமானது கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்கு முன்பும், பிரசவத்திற்கு பின்பு சேய்க்கும், நெவரப்பின் மருந்து அளித்தலாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் தேவையான அளவு மருந்துகள் வழங்குவது உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. மாநிலத்தில் ஒட்டுமொத்த செயலாக்கம் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் அதிகரித்துள்ளது.

11.22. இரத்தப் பாதுகாப்பு:

நோயாளிகளின் தேவைகளை நிறைவு செய்து பாதுகாப்பளிக்கின்ற போதுமான பயனுள்ள இரத்தம் மற்றும்

[2010 ஏப்ரல் 20]

இரத்தம் தொடர்பான பொருட்களை வழங்கும் வகையில் இரத்தம் ஏற்றும் பணி வகை செய்ய வேண்டும். இது நோயாளிகளின் நலத்தைப் பாதுகாப்பதற்கு இன்றியமையாததாகும். சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை குழந்தை நல மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோவை மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் ஆகிய இடங்களில் 8 இரத்தக் கூறுகளைப் பிரிக்கும் மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. மேலும், இந்த ஆண்டு 7 மருத்துவமனைகளில் புதிதாக இரத்தக் கூறுகளைப் பிரிக்கும் மையங்கள் ரூ.126.00 இலட்சத்தில் துவங்கப்பட உள்ளன. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தன்னார்வ இரத்த தானம் மூலம் மொத்தம் 4,15,358 அலகுகள் இரத்தம் சேமித்து 108 விழுக்காட்டை எட்டியுள்ளது. நம் மாநிலத்தில் நன்கு அமைக்கப்பட்ட கட்டமைப்புடன்கூடிய இரத்த வங்கிகள் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள், இரத்தம் மற்றும் இரத்தத் தொடர்புடைய பொருட்கள் வழங்கல் விநியோகத்திற்கு வகை செய்கிறது. இந்த கட்டமைப்பு வெவ்வேறு வகைப்பாடுகள் கொண்ட இரத்த வங்கிகள் பலவற்றைக் கொண்டிருக்கிறது.

நிலை	மொத்த எண்ணிக்கை
உரிமம் பெற்ற அரசு இரத்த வங்கிகள்	83
உரிமம் பெற்ற தனியார் இரத்த வங்கிகள்	163
மத்திய அரசுச் சார்பின்கீழ் உள்ள இரத்த வங்கிகள்	9
தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதி திட்டத்தின்கீழ் இயங்கும் இரத்த வங்கிகள்	2
அரசு பகுப்பாய்வு மையங்கள்	7
தனியார் பகுப்பாய்வு மையங்கள்	60
மத்திய அரசு பகுப்பாய்வு மையம்	1

2010 ஏப்ரல் 20]

டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழக பகுப்பாய்வு மையம்	1
இரத்ததான முகாம்கள் நடத்துவதற்கு என அனுமதிக்கப்பட்ட தனியார் இரத்த வங்கிகள்	67
மாநிலத்தில் செயல்படும் CEmONC மையங்களின் எண்ணிக்கை	61
அரசு இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்	52
தனியார் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள்	62

11.23. குறிப்பிடத்தக்க முடிவுகள்:

- தன்னார்வ இரத்த தானம் 2002 ஆம் ஆண்டில் 57.3 சதவிகிதத்திலிருந்து 2009 ஆம் ஆண்டில் 91 சதவிகிதமாக உயர்ந்துள்ளது.
- இரத்த தொடர்புடைய பொருட்களின் பயன்பாடு அதிகரித்துள்ளது.

11.24. ஆய்வக பரிசோதனை தர உறுதித் திட்டம்:

ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் ஆய்வக பரிசோதனை என்பது முக்கியமானது. ஆகவே, ஆய்வக பரிசோதனை தரத்தை மேம்படுத்துவது மிகவும் இன்றியமையாததாகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் இரத்த பரிசோதனையின் தரத்தை மேம்படுத்த போதிய நிதியுதவியும், பயிற்சியும் அளிக்கிறது. மற்றும் பரிசோதனைகளின் தரத்தை உறுதிப்படுத்த மதுரை, திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், கன்னியாகுமரி, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை, அரசு நெஞ்சக மருத்துவமனை, தாம்பரம், தேனி, தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர், செங்கல்பட்டு மற்றும் தூத்துக்குடி ஆகிய 12 அரசு மருத்துவக்கல்லூரி பரிந்துரை ஆய்வுக் கூடங்களில் என்.ஏ.பி.எல். (NABL-National Accreditation Board for Laboratory) அங்கீகாரம் பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட உள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

11.25. பால்வினை நோய் சிகிச்சை சேவைகள்:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் தொற்று பரவுவதற்கு உடலுறவு முக்கியமான வழியாகும். எச்.ஐ.வி. தொற்று பெறுவதற்கு எளிதில் ஆட்படும் மக்கள் இதர உடலுறவு மற்றும் இனப்பெருக்க வழி தொற்று நோய்களுக்கும் எளிதில் ஆட்படுகின்றனர். எச்.ஐ.வி. தொற்று நிலையின் வீதம் பால்வினை நோயால் அவதிப்படுபவர்களிடையே மிகவும் அதிகமாக உள்ளது. பால்வினை தொற்று உள்ளவர்களிடையே எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் பரவுதல் 2 முதல் 9 மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. இவ்வாறு அதிகரிப்பதைத் தவிர்ப்பதற்காக நோய் அறிகுறிகள் சார்ந்த கூட்டு சிகிச்சை முறை (சின்ட்ரோமிக் கேஸ் மேனேஜ்மெண்ட்) வெளிப்பாட்டு மேலாண்மைக்காக பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. பால்வினை நோய்த் தொற்று மற்றும் இனப்பெருக்க வழி தொற்று உடையவர்களின் நோய் சுமையைக் குறைப்பதே நம் நாட்டில் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ்க்கு எதிராகப் போராடும் ஒரு முக்கிய யுத்தியாகும். தன்னார்வ பரிசோதனை மேம்படுத்துவதற்கும் எளிதில் நோய் தொற்று ஏற்படுவதைக் குறைக்கவும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் குறித்து ஆலோசனை வழங்குவது வாயிலாக பால்வினை நோய்க்கு சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டியது அவசியமாகிறது. 2009-10 ஆம் ஆண்டின் செயல் திட்டம் பால்வினை நோய் சிகிச்சை சேவைகளை வலுப்படுத்துவதற்கு, வழி வகுக்கிறது. கீழ்க்கண்ட பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன:-

- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக. நல இயக்ககத்தின்கீழ் 81 பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள், அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளிலும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.
- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 14 பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.
- 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகளை அமைத்ததின் வாயிலாக பால்வினை நோய் சேவைகள் தொடர்பான செயல்பாடுகள் தீவிரமாக்கப்பட்டுள்ளன. தரமான சேவைகளுக்காக, தமிழ்நாடு

2010 ஏப்ரல் 20]

மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் கீழ்க்கண்டவற்றை வழங்குகிறது:-

1. அனைத்து பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகளுக்கும் மருந்துகள் (சந்தர்ப்பவாத நோய்களுக்கு உட்பட)
2. தேவையான இணைப்புடன் கணினி மற்றும் துணை பொருட்கள்
3. கட்டமைப்பு மற்றும் உபகரணங்கள்
4. மருத்துவம்சார்ந்த கழிவுகளைக் கையாளும் வசதிகள்
5. பால்வினை நோய்கள் மற்றும் அதற்கான சிகிச்சை முறைகள் பற்றிய தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பொருட்கள், அனைத்து பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகள், தன்னார்வ ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், தாய் சேய் மேவா திட்டம், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் மற்றும் இரத்த வங்கிகளில் கிடைக்கச் செய்தல்.
6. பால்வினை நோய்ப் பிரிவு பொறுப்பு மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருத்துவம்சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு அவர்களுக்கு பால்வினை நோயை நிர்வகிக்கவும், நோயாளிகளின் நோய் வெளிப்பாட்டை நிர்வகிக்கவும் இன்றைய நிலைக்கேற்ப அறிவை மேம்படுத்த பயிற்சி.
7. அவசர கால செலவினங்களுக்காக எதிர்பாரா செலவினம்.

11.26. முழு உடற்பரிசோதனை:

பால்வினை நோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை மேம்படுத்த முழு உடற்பரிசோதனைத் திட்டம் இலக்கு மக்களுக்கு மாநிலம் முழுவதும் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை (டிசம்பர் 2009 முதல் பிப்ரவரி 2010 வரை) 9,064 குறியீட்டு மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

11.27. கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்-டன் வாழும் மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் அவர்களது வாழ்நாளை நீட்டிக்கவும் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. சிறப்பான கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சையின்மூலம் எச்.ஐ.வி. வைரஸ் பெருகுவது தடை

[2010 ஏப்ரல் 20]

செய்வதுடன் நோயைக் கண்டறிய முடியாத அளவிற்கு குறைக்கிறது. சந்தர்ப்பவாத நோய்கள் அடிக்கடி உண்டாவது குறைக்கப்படுவதின்மூலம் எச்.ஐ.வி.-யை நிர்வகிக்கும் செலவு குறிப்பிடத்தக்க அளவு குறைகிறது.

11.28. இலவச சிகிச்சைக்கான தொடக்க முயற்சி:

2004ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் முதல் நாள் இந்திய அரசு, இலவச கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சையை அதிக தொற்று நிலை உள்ள 6 மாநிலங்களில் உள்ள 8 அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிய முயற்சியாக துவக்கியது. இலவச கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சையை செயல்படுத்த, துவக்கப்பட்ட மையங்களில் ஒன்று, சென்னை அருகிலுள்ள, தாம்பரம் சானடோரியத்தில் உள்ள அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையாகும். 6 ஆண்டிற்குள் மையங்களின் எண்ணிக்கை 37 ஆக உயர்ந்துள்ளது. இம்மையங்கள் எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்களில் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களுக்கு இலவசமாக அளித்து வருகிறது. பதிவு செய்யப்பட்ட எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்கள் மற்றும் அதிகரிக்கப்பட்ட கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களின் எண்ணிக்கை இவற்றின் இடையே நேரிடையான தொடர்பு உள்ளது என்று வெளிப்படையாக தெரிகிறது. மாநிலத்தில் ஏறத்தாழ 2.5 இலட்சம், எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்கள் உள்ளதாக மதிப்பீடு செய்யப்பட்டதில் தற்போது 37 மையங்கள்மூலமாக 1,35,953 நபர்கள் பதிவு செய்துள்ளனர். இதில் 36,934 நோயாளிகளுக்கு இலவச கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை துவங்கப்பட்டுள்ளது.

11.29. தொடர் கவனிப்பு:

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்கள் ஏற்கெனவே கூட்டு மருந்து சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்கள் ஆகியோருக்கு சமூக நலம் மற்றும் தொடர், ஆலோசனை கவனிப்பு அளிக்கப்படுகிறது. வாரத்திற்கு ஒருமுறை கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்கள்மூலம் கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்பவர்களுக்கு தொடர் கண்காணிப்பு மற்றும் அவர்களின் தொடர் மருந்து மற்றும் மருந்தின் நச்சுத்தன்மை, கண்காணிப்பு, அட்டவணை, உணர்வூட்டிச் செய்தல், களப்பணியாளர்கள்மூலம் வழங்கப்படுகிறது. கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளை

2010 ஏப்ரல் 20]

100 சதவிகிதம் முழுமையாக அவர்கள் உட்கொள்ளச் செய்ய உறுதிசெய்யப்படுகிறது. கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களுக்கு மாதம் ஒரு முறையாவது செல்வது அவசியம் என ஆலோசனை வழங்கப்படுகிறது.

11.30. நோக்கங்கள்:

கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சையின் முக்கிய நோக்கம் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழும் நபர்களுக்கு முழுமையான சேவைகளை அளிப்பதே ஆகும். கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை மையத்தின் குறிப்பிட்ட நோக்கங்களாவன:

- ஆய்வக சேவைகள்மூலம் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழும் கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களில் தகுதி வாய்ந்த நபர்களைக் கண்டறிதல்.
- தொடர்ந்து எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழும், தகுதி வாய்ந்த நபர்களுக்கு இலவச கூட்டு மருத்துவச் சிகிச்சைக்கான மருந்துகளை வழங்குதல்.
- மருந்தைத் தொடர்ந்து பயன்படுத்துவதை உறுதி செய்ய சிகிச்சைக்கு முன்பும், சிகிச்சையின் போதும் ஆற்றுப்படுத்துதல் சேவையை அளித்தல்
- நோயாளிகளுக்கும் அவர்களுடைய குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கும் ஊட்டச்சத்து தேவையையும், தொற்று பரவுதலைத் தடுக்கும் வழிகளையும், மற்றும் சுகாதாரத்தையும் போதித்தல்.
- தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிறப்பான சேவைகள் அல்லது சேர்ந்து சிகிச்சை பெற மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரை செய்தல்.
- ஆணுறை, தடுப்பு கல்வி உட்பட ஒட்டுமொத்த முழுமையான சேவையை வழங்குதல்.

11.31. பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு:

எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழும் மக்களுக்கு சமூகம் மற்றும் குடும்பத்தினரின் ஆதரவு மற்றும் சக எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்கள் தேவை எனக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு

[2010 ஏப்ரல் 20]

மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழ்பவர்களுக்காக சமுதாய நல மையங்கள் மற்றும் நலவாழ்வு மையங்கள் ஆகியவற்றை பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு வழங்க அரசுசாரா அமைப்புகள் மற்றும் எச்.ஐ.வி. உள்ளோர் கூட்டமைப்புகளுக்கு உதவி செய்கிறது.

11.32. சமுதாய நல மையங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் 39 சமுதாய நல மையங்களும், குழந்தைகளுக்கென 5 சமுதாய நல மையங்களும் செயல்படுகின்றன. சிவகங்கை மற்றும் கடலூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 2 சமுதாய நல மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு சமுதாய நல மையத்திலும் பகுதி நேர மருத்துவர் ஒருவரும், 2 அல்லது 3 செவிலியர்களும் ஒரு ஆலோசகரும், 2 அல்லது 3 களப்பணியாளர்களும், ஒரு துப்புரவுப் பணியாளரும், ஒரு சமையல்காரரும் பணிபுரிகின்றனர். எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் சந்தர்ப்பவாத நோய்களுக்கு சுமார் 5 நாட்கள் அல்லது அதிகப்பட்சமாக 15 நாட்கள் வரை மருத்துவரின் முடிவுக்கேற்ப இங்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. குணமடைந்த நோயாளிகள் அவர்களின் குடும்பத்தினருடன் தங்க வீட்டிற்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். மருத்துவக் கவனிப்பு மேலும் தேவைப்படுவோர் மருத்துவமனைகளின் மேல்சிகிச்சைக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர்.

11.33. நலவாழ்வு மையங்கள்:

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் சார்பில் எச்.ஐ.வி. உள்ளோர் நலச் சங்கங்கள்மூலம் தற்பொழுது 37 நலவாழ்வு மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதில் 4 மையங்கள் பெண்களுக்கான சிறப்பு மையங்களாகும். இத்திட்டத்தில் ஒரு திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளர், ஒரு ஆலோசகர், 2 களப்பணியாளர்கள், ஒரு பகுதிநேர கணக்கர் ஆகியோர் பணியாற்றி வருகின்றனர். இம்மையத்தின் முக்கிய நோக்கமாவது நல்ல தரமான ஆலோசனைமூலம் எச்.ஐ.வி-யுடன் வாழ்வோரின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்துவது, அவர்களின் திறன்களை கண்டறிந்து, திறமையை வெளிக்கொணர்வது, அரசு சலுகைகளைப் பெற்றுத் தருவது, மருந்துகளை சரிவர உட்கொள்ள ஆலோசனை

2010 ஏப்ரல் 20]

வழங்குவது, தன்னார்வ குழுக் கூட்டங்களை நடத்தி தன்னம்பிக்கையை வளர்ப்பது மற்றும் அவசர கால நேரங்களில் உடனடி உதவி செய்வதாகும். பெரும்பாலான பணியாளர்கள் எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழ்பவர்களாக இருப்பதால் மேலும் தன்னம்பிக்கை வளர பெரிதும் உதவியாக இருக்கும்.

11.34. நோய் கண்காணிப்பு, திட்ட மதிப்பீடு மற்றும் பயிற்சி செயல்பாடுகள்:

எச்.ஐ.வி. தொற்றை திறம்பட கட்டுப்படுத்த நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை மற்றும் நோய் கண்டறிதலை தொடர்ந்து மிகத் துல்லியமாகக் கண்காணித்தல், பரவும் போக்கையும் மற்றும் சேவை பகுப்பாய்வின் தரத்தை சரிபார்த்தலும் அவசியமாகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பயனுள்ள சேவைகளை வழங்குவதற்காக நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் செயல்படும் இடங்களில் தொடர் திட்ட மதிப்பீட்டிற்காக வெளிப்புற தர உறுதித் திட்டத்தை செயல்படுத்துகிறது. தொடர் பராமரிப்பை ஒவ்வொரு நிலையிலும் உறுதி செய்வதற்காக முறையான பயிற்சிக்கு சமநிலையான முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

11.35. நோய் கண்காணிப்பு:

தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் மூலமாக, மத்திய அரசின் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, எச்.ஐ.வி. நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தை செயல்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டமானது இரத்தப் பரிசோதனையின்மூலம் இடம், குழு, காலம் ஆகியவற்றின் பொருட்டு, எச்.ஐ.வி. தொற்றின் போக்கை கண்காணிக்கிறது. இந்தக் கணக்கெடுப்பு, சமூகம்சார்ந்த அமைப்புகளாலும் அல்லது மருத்துவமனைசார்ந்த அமைப்புகளாலும் நடத்தப்படுகிறது. அதில் மருத்துவமனைசார்ந்த அமைப்புகள் உகந்ததாகும். இப்பரிசோதனையானது ஒன்றுக்கொன்று தொடர்பில்லாத, தெரியாத வகையில் நடத்தப்படுகிறது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு பரிசோதனைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கைகளுக்கு ஒப்புதல் வழங்குகிறது. 2006-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு நோய் கண்காணிப்பு நடத்த ஒப்புதல் பெறப்பட்ட 97 இடங்களைக் கொண்டிருந்தது. நடப்பு ஆண்டு (2010) மேலும் 7 இடங்களை சேர்க்க உத்தேசித்துள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

11.36. எச்.ஐ.வி.-யின் பரவல் நிலை:

நம் மாநிலத்தில் அரசினுடைய நிலையான முயற்சி, திறமையான திட்ட அமலாக்கம் மற்றும் சிறந்த மேலாண்மை வழக்கங்களினால் ஒரே சீராக எச்.ஐ.வி. பரவல் நிலை குறைந்து கொண்டே வருகிறது. 2006 ஆம் ஆண்டு கண்காணிப்பின்படி எச்.ஐ.வி.-யின் பரவல் நிலை பின்வருமாறு:-

இடம் / குழு	எச்.ஐ.வி. பரவல் நிலையில் மத்திமம் (%)
கருவற்ற தாய்மார்கள்	0.38
பால்வினை நோயாளிகள்	8
பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள்	3.6
ஊசிமூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துவோர்	24.2
ஒரினச் சேர்க்கையாளர்கள்	5.6

2010 ஆம் ஆண்டு எச்.ஐ.வி.-யின் பரவல் நிலை கணக்கெடுப்பு எடுக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

12.1. அமைப்பு :

“தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்” 1994 ஆம் ஆண்டு ஜூலை திங்கள் முதலாம் நாள் இந்திய கம்பெனிகள் சட்டம், 1956-ன் படி பதிவுபெற்று, தனது செயலாக்க சிறப்பினால் உயர் வளர்ச்சி கண்டு வருகிறது. தனது 15 வருட கால அயராது சேவையின்மூலம் இது ஒரு ஐ.எஸ்.ஓ 9001:2008 சான்று பெற்ற நிறுவனமாக வளர்ந்து வந்துள்ளது. இக்கழகம் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து விநியோகம் செய்யும் பணி மட்டுமின்றி, கால்நடை மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளையும் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. மேலும், விலை உயர்ந்த மருத்துவக் கருவிகளையும் வாங்கி பல்வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கி வருகிறது. தவிர, கட்டண சிகிச்சைப் பிரிவு நடத்துதல் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் மருத்துவக் கருவிகளைப் பராமரிக்கும் பணிகள் ஆகியவற்றையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

12.2. செயல்பாடுகள்:

12.2.1. மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்முதல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தரமான மருந்துப் பொருட்கள், அறுவைச் சிகிச்சை மற்றும் தையல் பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்து அவற்றைத் தங்குதடையின்றி கிடைக்கும் வகையில் மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் விநியோகம் செய்து வருகிறது.

12.2.2. கால்நடைகளுக்கான மருந்துப் பொருட்கள் கொள்முதல், சேமிப்பு மற்றும் விநியோகித்தல்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தரமான மருந்து, இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் திரவ நைட்ரஜன் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்து கால்நடைத் துறையின்கீழ் இயங்கி வரும் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் இக்கழகத்தின் மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து விநியோகித்து வருகிறது. ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் அதன் துறையால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு வரவு செலவு புத்தகம்மூலம் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்துப் பொருட்களை வழங்கி வருகிறது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

12.2.3. சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. மையங்கள்:

12.2.3.1. இக்கழகம் 44 ஒருகூறு சி.டி. ஸ்கேன்கள், 1 பலகூறு சி.டி. ஸ்கேன், இரண்டு 64 கூறு சி.டி.ஸ்கேன்களை 39 அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது. மேலும் இக்கழகம் 9 எம். ஆர். ஐ. ஸ்கேன் கருவிகளை அரசு பொது மருத்துவமனை சென்னை, சென்னை ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவமனை, மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை மற்றும் அரசு மருத்துவமனை திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், கோயமுத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, வேலூர் மற்றும் ஈரோடு ஆகிய இடங்களில் நிறுவி அதன்மூலம் பொதுமக்களுக்கு குறைந்த கட்டணத்தில் ஸ்கேன் வசதியை செய்துவருகிறது.

12.2.3.2. இந்நிறுவனம் ரூ.3 கோடி செலவில் 2 சிறுநீரக கல் உடைக்கும் கருவிகளை, ஒன்றை சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையிலும் மற்றொன்றை மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது.

12.2.4. கல்லீரல், கணையம், பித்தநீர்ப்பை, குடல்சார்ந்த ரத்தக்கசிவுப் பிரிவு, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை:

ஐ.எஸ்.ஓ 9001 தரச்சான்றிதழ் பெற்ற கல்லீரல், கணையம், பித்தநீர்ப்பை, குடல்சார்ந்த ரத்தக்கசிவுப் பிரிவு மையத்தை சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இரைப்பை குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைத் துறையின்கீழ் ஒரு தனிப்பட்ட பிரிவாக செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும் இதன் உட்கட்டமைப்புக்குத் தேவையான அனைத்தும், இதன் வருவாய்மூலம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் அளிக்கப்படுகிறது.

12.2.5. கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம் அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை:

தமிழ் நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையத்தை நிறுவியுள்ளது.

12.2.6. சென்னை எழும்பூர், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசினர் மகளிர் சிறார் நல மருத்துவமனையில், சிறப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவை பராமரித்தல்:

சென்னை எழும்பூர், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசினர் மகளிர் சிறார் நல மருத்துவமனையில்,

2010 ஏப்ரல் 20]

சிறப்பு மகப்பேறு கட்டண பிரிவை பராமரிக்கும் பொறுப்பு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த சிறப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவு 19-02-2003 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் இப்பிரிவை அரசால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட குறைந்த கட்டணத்தை வசூலித்து பராமரித்து வருகிறது.

12.2.7.சென்னை அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனையில் சிறப்பு கட்டணப் பிரிவைப் பராமரித்தல்:

அரசு ஆணையின் பேரில் தமிழ்நாடு மருத்துவப்பணிகள் கழகம் கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனையில் சிறப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவை நிறுவி, 3-05-2004 முதல் நடத்தி வருகிறது.

12.2.8.சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் கட்டணப் பிரிவு:-

இக்கழகம், சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் 206 படுக்கை வசதிகளுடன்கூடிய கட்டணப் பிரிவை ஏற்படுத்தி பராமரித்து வருகிறது. மேலும், இனிவரும் காலங்களில் கீழ்க்கண்ட பராமரிப்புப் பணிகளையும் இக்கழகம் மேற்கொள்ளவிருக்கிறது.

அ) சிறுசிறு சிவில் மற்றும் மின் பழுதுகள் சரி செய்வது.

ஆ) சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் அடுக்கு மாடிக் கட்டடம் 1 மற்றும் 2 மற்றும் வெளி வளாகத்தை சுத்தமாகவும் சுகாதாரமாகவும் வைத்து பராமரிப்பது.

இ) மேலும் கல்லீரல் நோய் சிகிச்சைத் துறையினை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு கட்டணப் பிரிவின் உபரி வருவாயின் ஐம்பது சதவீதத்திலிருந்து ரூ.15 இலட்சம் செலவில் “டிஜிட்டல் டாப்லர் அல்ட்ராசவுண்ட்” கருவியினை வாங்குவது.

12.2.9. முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம்:

சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டமும், அதன் நிதிக்கட்டுப்பாடும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின்கீழ் 01-04-2001 முதல் கொண்டுவரப்பட்டு, சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையில் இத்திட்டம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் மிகவும்

[2010 ஏப்ரல் 20]

சீரிய முறையில் நிர்வகிக்கப்பட்டு வருகிறது. இதய நோயாளிகளுக்கும், சர்க்கரை நோயாளிகளுக்கும் என்று பிரத்யேகமாக உடற்பரிசோதனை திட்டம் ஒன்றை செயல்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

12.2.10. மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், இராமநாதபுரம், நாமக்கல் மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உள்ள 7 அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள்ள மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்களை பராமரித்து வருகிறது.

12.2.11. பல்வேறு அரசு மருத்துவமனை / மருத்துவ நிறுவனங்களில் உள்ள மருத்துவக் கருவிகளைப் பராமரித்தல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் சாதனங்களைப் பராமரிக்கும் பொறுப்பினையும் ஏற்று நோய் கண்டறியும் பணிகள் எந்த இடையூறும் இன்றி நடைபெறும் வகையில் பராமரித்து வருகிறது.

12.2.12. மருந்துக் கிடங்குகள் கட்டுமானப் பணி :

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஏற்கெனவே 25 மாவட்டங்களில் மாவட்ட மருந்து சேமிப்புக் கிடங்குகளைக் கட்டியுள்ளது. மேலும் நடப்பாண்டில் கிருஷ்ணகிரி, பெரம்பலூர், நாமக்கல் மற்றும் திருப்பூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் கிடங்குகளைக் கட்ட உள்ளது.

12.2.13. மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம்:

அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான விலை உயர்ந்த, நவீன மருத்துவக் கருவிகளை அரசின் ஆணைக்கேற்ப தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து விநியோகித்து வருகிறது. மேலும், உலக வங்கியின் உதவி, பெறும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்திற்கும் தேவையான உபகரணங்களை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

12.2.14. ஆலோசனைப் பணிகள்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் மருந்தாளுமை மற்றும் மருந்துக் கிடங்குகள் இந்தியாவில் முன்மாதிரியாகத் திகழ்கிறது. பல மாநிலங்கள் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டை பின்பற்றி வருகின்றன. இக்கழகம் ஆந்திரபிரதேசம் மற்றும் இராஜஸ்தான் அரசுகளின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு ஆலோசனை வழங்கி செயல்படுத்தியும் உள்ளது. மத்தியப் பிரதேச மாநிலத்திற்கு மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்ய ஒப்பந்தம் கையொப்பமிடப்பட்டுள்ளது. அதேபோல் இந்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம், இதர மாநிலங்களுக்காக, உலக வங்கி நிதி மற்றும் வெளி நாட்டு நிதிகளைக் கொண்டு மருந்துகள் கொள்முதல் செய்வதற்கு, இக்கழகத்தினை 'கொள்முதல் முகவராக' (Procurement Agent) அங்கீகரித்துள்ளது.

12.2.15. ஏற்கெனவே மேற்கொள்ளப்பட்ட புதிய நடவடிக்கை:

12.2.15.1. ஏற்கெனவே நடைமுறைப்படுத்தியவை :

நாய்க்கடிக்கு, நவீன முறையில் சிகிச்சை அளிக்கும் வண்ணம் இந்திய மருந்துக் கட்டுப்பாட்டாளரின் வழிமுறைகளுக்கிணங்க தசையில் ஊசி செலுத்தும் முறையினை மாற்றி தோல்மூலம் ஊசி போடும் முறை செப்டம்பர் 2008 முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

12.2.15.2. நடைமுறைப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள புதிய நடவடிக்கைகள் :

1. கணினிமூலம் தகவல் பரிமாற்றமுறையில் பொருட்கள் பெறுதல் மற்றும் வழங்குதல் ஆகியவற்றைக் கண்காணித்தல்:

25 மருந்துக் கிடங்குகள் கொண்ட தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தில் தேனியைத் தவிர 24 மருந்துக் கிடங்குகள் BSNL அகலக்கற்றை இணைப்பின்மூலம் இணைக்கப்பட்டு கணினிமூலம் தகவல் பரிமாற்றமுறையில் பொருட்கள் பெறுதல் மற்றும் விநியோகித்தல் ஆகியவை கண்காணிக்கப்படுகிறது. இதனால் இரண்டு மணி நேரத்திற்கு ஒரு முறை மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து தலைமை அலுவலகத்திற்கு தகவல்கள் அனுப்பப்படுகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

2. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் மருந்தகங்களை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் மருந்துக் கிடங்குகளோடும் தலைமை அலுவலகத்தோடும் இணைத்தல்:

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் மருந்தகங்களை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் மருந்துக் கிடங்குகளோடும் தலைமை அலுவலகத்தோடும் இணைத்து அதன் மூலம் மருந்துப் பொருட்களின் இருப்பு, தேவை மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றை கணினிமூலம் கண்காணிக்கும் வகையில் ஒரு மென்பொருள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மென்பொருள் அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையின் மருந்தகத்தோடு முதற்கட்டமாக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

3. இணையதளம்மூலம் கொள்முதல் மேலாண்மை:

பிரத்தியேகமாக உருவாக்கப்பட்ட மென்பொருள் மூலம் கொள்முதல் தொடர்பான அனைத்து செயல்முறைகளையும் ஒருங்கிணைப்பதற்கு தகுந்த நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

4. டெலி ரேடியாலஜி முறை:

சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களுக்கும் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்களுக்கும் வல்லுநர் இல்லாத குறையை நிவர்த்தி செய்யும் வண்ணம் டெலி ரேடியாலஜி வசதி கொண்டு வர கருதப்பட்டுள்ளது. இந்த வசதி முதற்கட்டமாக நாமக்கல் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள சி.டி.ஸ்கேன் மையத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5. மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்பினை இணையதளம்மூலம் கண்காணித்தல்:

மருத்துவக் கருவிகளின் முக்கியத்துவத்தை அடிப்படையாகக் கொண்டு A, B, C எனத் தரம் பிரித்து அவற்றின் பராமரிப்பினை இணையதளத்தின்மூலம் நிர்வகிக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

6. “பார்கோடிங்” முறையினைக் கையாளுதல்:

மருந்துப் பொருட்களின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம் ஆகியவற்றைத் துல்லியமாகவும், விரைவாகவும் செயல்படுத்துவதற்கு “பார்கோடிங்” முறை கையாளப்பட உள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

7. கணினிமூலம் “பாஸ் புத்தகம்” மற்றும் “பின்கார்டு” அச்சிடுதல் :

நடைமுறைத் தவறுகள் நிகழாவண்ணம் கணினிமூலம் “பாஸ் புத்தகம்” மற்றும் “பின்கார்டு” வழங்கும் வகையில், தேவையான நடைமுறைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

8. பிரத்தியேக வலைத்தளம்:

16-06-2009 முதல், பிரத்தியேகமான முறையில் www.tnmsc.com என்ற வலைத்தளத்தில் தேவையான விவரங்கள் பெறும் வகையில் வழிசெய்யப்பட்டுள்ளது.

12.3. மருந்துகள் கொள்முதல் :

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மாநிலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு 262 மருந்துகள், 284 புதிய வகை சிறப்பின மருந்துகள் மற்றும் 178 அறுவை தையல் கருவிகள் ஆகியவற்றை சிறந்த நிறுவனங்களிடமிருந்து திறந்த வெளி ஒப்பந்தம்மூலம் கொள்முதல் செய்கிறது. இதுபோலவே, இக்கழகம் கால்நடைத் துறைக்காக 158 மருந்துகள், இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் திரவ நைட்ரஜன் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்கிறது. மேலும் இக்கழகம், மருத்துவக் கிடங்குகளின் தேவைக்கேற்பவும் மருந்துகளின் தேவைப் பட்டியலுக்கேற்பவும் கொள்முதல் ஆணைகளை வழங்கி கணினிமூலம் விநியோகத்தைக் கண்காணித்து வருகிறது.

12.4. தரக் கட்டுப்பாடு:

இக்கழகத்தால் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படும் மருந்துப் பொருட்கள் தரக்கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவில் பல்வேறு சோதனைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு கொள்முதல் செய்து வழங்கப்படுகிறது. தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கொள்முதல் செய்யும் மருந்திலிருந்து மாதிரி எடுத்து அங்கீகரிக்கப்பட்ட பரிசோதனைக் கூடங்களுக்கு அனுப்பி பகுப்பாய்வு செய்து தரப்பரிசோதனை பெற்ற பிறகே அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. தரக் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள், தரத்தை மேம்படுத்தவும் புதிய மாற்றங்களுக்கேற்பவும் நிலை உயர்த்தப்பட்டு வருகின்றன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

12.5. விநியோகம்:

ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவமனைக்கும் அதன் துறையால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு வரவு செலவு புத்தகம்மூலம் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை கருவிகள் மற்றும் தையல் பொருட்கள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தடையில்லாமல் மருந்துகள் கிடைப்பதற்காக, இக்கழகம் ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் 3 மாத மருந்து கையிருப்பை எப்போதும் இருப்பில் வைத்துள்ளது.

12.6. இணையதளம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறைக்கான இணையதளத்தை www.tnhealth.org இயக்கி செயல்படுத்தி வருகிறது. தினமும் மாலை 4.00 மணி முதல் 6.00 மணி வரை உடனுக்குடன் பொது மக்களின் நோய்க் குறைபாடுகளைக் களைய ஒவ்வொரு துறையிலும் சிறந்த மருத்துவர்களைக் கொண்டு இணையதளத்தின்மூலம் ஆலோசனை வழங்கி வருகிறது.

12.7. இதர நடவடிக்கைகள்:

12.7.1. தேசிய ஊரக நல இயக்கத்தின்கீழ், மற்ற மாநில அரசுகள் விரும்பினால் அம்மாநிலங்களுக்கு மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து தரவும், ஆலோசனைகளை வழங்கவும் தமிழக அரசு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு அனுமதி அளித்துள்ளது. இது போல, எய்ட்ஸ் ஆய்வுக் கலப் பெட்டிகள் கொள்முதல் செய்து இந்திய அரசின், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்திற்கு வழங்குவதற்கு தமிழ்நாடு மருத்துவ பணிகள் கழகத்திற்கு தமிழக அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. அசாம், மேகாலயா, திரிபுரா மற்றும் மிசோரம் மாநிலங்களுக்கு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலமாக தேசிய ஊரக நல இயக்கத்திற்குத் தேவையான மருந்துகள் விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளன.

12.7.2. உலக வங்கியின் உதவி பெறும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்திற்கும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தேவையான உபகரணங்களை கொள்முதல் செய்து வருகிறது. எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்திற்குத் தேவையான சோதனைக் குப்பிகள், இரத்த வங்கிக் கருவிகள் போன்றவற்றை கொள்முதல் செய்து விநியோகிக்கும் பணியையும் இக்கழகம் செய்து வருகிறது.

2010 ஏப்ரல் 20]

12.7.3. மேலும், இக்கழகம் தமிழ்நாடு மின்வாரிய மருந்தகங்கள், நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி மருந்தகங்கள், ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்கள், சிறைத் துறை மற்றும் காவல் துறை மருத்துவமனைகள், அரசு இளங் குற்றவாளிகள் இல்லங்கள், அரசு மறுவாழ்வு மையங்கள், கூட்டுறவு சர்க்கரை ஆலைகள், கால்நடை நிலையங்கள், போக்குவரத்துக் கழக மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றிற்கும் சேவை செய்து வருகிறது.



[2010 ஏப்ரல் 20]

அத்தியாயம்-13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

13.1. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை 1981 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தனி இயக்கமாக செயல்பட்டு வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதாகும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும். மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்து இயக்ககங்களைச் சேர்ந்த 2,779 ஊர்திகள் இத்துறையினால் பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

13.2. செயல்பாடுகள்:

13.2.1. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையின்கீழ் 7 மண்டலப் பணிமனைகள் சென்னை, வேலூர், சேலம், கோயமுத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் செயல்படுகின்றன. இவை தவிர, 9 மாவட்ட தலைமைப் பணிமனைகளும் மற்றும் 29 நடமாடும் பணிமனைகளும் இத்துறையில் இயங்குகின்றன. சென்னையில் ஒரு மறுசீர் பிரிவு மற்றும் மையப் பழுது நீக்கப் பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது.

13.2.2. இத்துறை, 1981 ஆம் ஆண்டில் நல்ல முறையில் இயங்கி வந்த வாகனங்களின் விழுக்காடு 72.6 ஆக இருந்ததை 2009 ஆம் ஆண்டில் 95 விழுக்காடாக படிப்படியாக உயர்த்தியுள்ளது. மேலும், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் இயங்கும் பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்படுகின்ற புதிய ஊர்திகளை வேகமாக வாங்கி வழங்கப்படுவதையும் இத்துறை உறுதி செய்கிறது.

13.2.3. தமிழக வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் மற்றும் மைய அரசின் தொழிற் பழகுநர் பயிற்சி குழுமத்தின் இயக்குநர், ஆகியோரால் அனுப்பப்படும் தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோர்களுக்கு, தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இத்துறையினால் அளிக்கப்படுகிறது. இத்துறையில் ஆண்டுதோறும் பொறியியல் பட்டம் பெற்ற 17 நபர்களுக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்ற 29 நபர்களுக்கும் மற்றும்

2010 ஏப்ரல் 20]

தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்ற 90 நபர்களுக்கும் தொழிற் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்க திறன் உள்ளது.

13.3. 2009-2010 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட இயந்திரங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் வாங்கப்பட்டு நிறுவப்பட்டுள்ளன.

1. ரூ.10.00 இலட்சம் செலவில் ஒரு வர்ணம் பூசும் சாவடி
2. ரூ.80,000 செலவில் ஒரு உருளிப்பட்டை மாற்றும் கருவி
3. ரூ.8,000 செலவில் ஒரு மின்கலச் சுமை சோதனைக் கருவி
4. ரூ.30,000 செலவில் ஒரு மின்கலச் சோதனைக் கருவி
5. ரூ.4.00 இலட்சம் செலவில் 10 கணினிகள், உபகரணங்கள் மற்றும் அறைகலன்கள்

13.4. 2010-2011 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையின் சென்னை மண்டல பணிமனைக்கு (சுகாதாரம்) சென்னையில் ரூ.10.00 இலட்சம் செலவில் அலுவலக அறைகள் கட்டுதல்.
2. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறைக்கு உதிரி பாகங்களை ஏற்றிச் சென்று விநியோகிக்க ரூ.8.50 இலட்சத்தில் வேன் ஒன்று வாங்குதல் (பழைய ஊர்திக்கு பதிலாக புதிய வண்டி வாங்குதல்)
3. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையில் உள்ள பணிமனைகளுக்கு 16 எண்ணிக்கை கியர் பாக்ஸ் ஜாக்கிகள் ரூ.2.24 இலட்சத்தில் வாங்குதல்.
4. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறைக்காக ரூ.3.00 இலட்சத்தில் 5 டன் திறன் கொண்ட ஹைட்ராலிக் ட்ராலி ஜாக்கிகள் வாங்குதல்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

இணைப்பு II

(518 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

**மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு
மற்றும் குடும்ப நலத் துறை**

அறிவிப்புகள், 2010-2011

முகவுரை

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் தலைமையில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் பல்வேறு புதுப்புதுத் திட்டங்களை ஏழை மக்களுக்கு குறிப்பாக கிராம மக்களின் நல்வாழ்விற்காக செயல்படுத்தி வருகிறது. கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் அவர்தம் குழந்தைகளின் நல்வாழ்விற்காக டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம், இருதய நோயால் பாதிக்கப்படும் ஏழைக் குழந்தைகளின் நலனைக் கருதி இளம் சிறார் மற்றும் பள்ளிச் சிறார் இருதய பாதுகாப்புத் திட்டம், நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை பெற வழிவகுக்கும் வருமுன் காப்போம் திட்டம், பள்ளி மாணவர்களின் நலனுக்காக கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்; இப்படி பலப்பல திட்டங்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கும் மேலான மருத்துவ சிகிச்சை. இதனால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நிகழும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை கணிசமாக உயர்ந்துள்ளது. 2005-06 ஆம் ஆண்டில் நடந்த பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை 81,190. ஆனால் 2009-10 ஆம் ஆண்டில் நடந்த மகப்பேறுகளின் எண்ணிக்கை 2,98,253. இது மூன்று மடங்குக்கும் அதிகமானதாகும். ஒவ்வொரு ஆண்டும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு கூடுதலாக நிதி ஒதுக்கீடு. 2005-06 ஆம் ஆண்டில் நிதி ஒதுக்கீடு ரூபாய் 1,487 கோடி. 2010-11 ஆம் ஆண்டில் நிதி ஒதுக்கீடு ரூபாய் 3,889 கோடியாக உயர்ந்துள்ளது.

எல்லாவற்றிற்கும் முத்தாய்ப்பாக, இத்துறையில் அமல்படுத்தப்படும் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் மற்றும் இலவச

2010 ஏப்ரல் 20]

அவசரகால மருத்துவ ஊர்தி '108' சேவைத் திட்டம், பொதுமக்களிடையே பெரிதும் வரவேற்பும், பாராட்டும் பெற்றுள்ள திட்டங்களாகும். அவசர காலங்களில் நோயாளிகளை இந்த அவசர மருத்துவ ஊர்திகள்மூலம் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சேர்த்து அவர்களுக்கு கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் இலவசமாக மருத்துவ சேவை வழங்கப்படுகின்றது.

அமெரிக்க தூதரக அதிகாரி திரு. ஆன்ட்ரியூ டி. சிம்கின், 1-08-2009 அன்று காஞ்சிபுரம் மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பார்வையிட்டு, தமிழ்நாடு அரசு, கிராமப்புற மக்களுக்கு சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சைகளை அளித்து வருகிறது என்று பாராட்டியுள்ளார். தமிழ்நாட்டில் வழங்கப்படும் சுகாதார வசதிகளை அமெரிக்க அரசிடம் தெரிவித்து அங்குள்ள கிராமப் பகுதி மக்களுக்கு இங்குள்ளதுபோல் சுகாதார வசதிகள் வழங்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும் என்று தெரிவித்துள்ளார்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதில் தேசிய அளவில் சிறப்பாகச் செயல்படும் மாநிலம் என்ற அடிப்படையில் சுகாதாரத் துறையில் தமிழக அரசு செய்து வரும் பல்வேறு சீர்திருத்தங்களுக்காகவும், உன்னதமான பல புதிய திட்டங்களை நிறைவேற்றி வருவதற்காகவும், தனியார் நிறுவனங்களுடன் இணைந்து அரசு கூட்டு முயற்சியில் பல்வேறு திட்டங்களைச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தி வருவதற்காகவும் தமிழக அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, இந்திய வர்த்தக தொழில் கூட்டமைப்பின் (FICCI) 2009 ஆம் ஆண்டிற்கான முதல் பரிசைப் பெற்றுள்ளது. 2009 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு அரசால் கொண்டு வரப்பட்ட திட்டங்களுக்காக, அறிவியல் மேம்பாடு மற்றும் ஊடகக் கல்வி மையம் வழங்கும் "ஈ இந்தியா 2009" என்ற விருதினையும் பெற்றுள்ளது.

மாண்புமிகு மத்திய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் திரு. குலாம் நபி ஆசாத் அவர்கள், சுகாதாரத் திட்டங்களை செயல்படுத்துவதில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடுதான் முன்மாதிரியாக விளங்குகிறது என பல நேரங்களில் பாராட்டியுள்ளார். தேசிய ஊரக நல்வாழ்வுத் திட்டங்களைச் சிறப்பாக செயல்படுத்தியதற்காக மத்திய அரசு தமிழ்நாட்டை

[2010 ஏப்ரல் 20]

முதல் மாநிலமாக தேர்ந்தெடுத்துள்ளது. அதற்கான விருதினை மத்திய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முன்னிலையில் 12-04-2010 அன்று புது டெல்லியில் நடந்த விழாவில் இந்தியாவின் துணை ஜனாதிபதி அவர்களிடமிருந்து மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை முதன்மைச் செயலாளர் அவர்கள் பெற்று வந்துள்ளார் என்பதை நான் இங்கே மகிழ்ச்சியுடன் குறிப்பிடுகிறேன்.

2010—11 ஆம் ஆண்டில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையால் செயல்படுத்தப்பட்ட உள்ள திட்டங்களை அறிவிப்புகளாக வெளியிடுவதில் நான் மட்டற்ற மகிழ்ச்சி அடைகிறேன்:

அறிவிப்புகள்

(1) 50 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்துதல்

தமிழ்நாட்டில் மக்கள் தொகைக்கு ஏற்ப ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கப்பட வேண்டும் என்பதில் இந்த அரசு முனைப்புடன் செயல்படுகிறது. 2008-09 ஆம் ஆண்டில் அறிவித்தபடி, 116 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூ.42.59 கோடி செலவில் ஏற்கெனவே தொடங்கப்பட்டன. இவைகளுக்கு சொந்தக் கட்டடங்கள் தற்போது கட்டப்பட்டு வருகின்றன. இந்த நிதி ஆண்டில் தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு இயக்கத்தின் நிதி உதவியுடன் மேலும் 50 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ரூ.23 கோடியே 83 இலட்சம் செலவில் தொடங்கப்படும் என்பதை மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(2) 40 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

தமிழகத்தில் இதுவரை கண்டிராத சாதனையாக இரண்டே ஆண்டுகளில் 125 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக தரம் உயர்த்தப்பட்டன. இதற்காக தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு இயக்கத்தின் நிதி ரூ.66.22 கோடி செலவிடப்பட்டது. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திற்கும் கூடுதலாக மருத்துவர்கள்

2010 ஏப்ரல் 20]

மற்றும் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். தற்போது உள்ள 257 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நவீன மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் வழங்கப்பட்டு முழுவீச்சுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதனால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் சிறு அறுவை சிகிச்சைகளை செய்யும் அளவிற்கு நவீன வசதிகளுடன் திகழ்கின்றன. மக்களிடையே இதற்கு நல்ல வரவேற்பு உள்ளது. இந்தியாவிலேயே தமிழகத்தில்தான் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. 2009-10 ஆம் ஆண்டில் 2,694 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. எனவே நடப்பு நிதி ஆண்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்தும் திட்டத்தின்கீழ், மேலும் 40 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், ரூ.40.87 கோடி செலவில் நவீன வசதிகளுடன் மேம்படுத்தப்பட உள்ளன.

(3) திருவண்ணாமலையில் புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குதல்

ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்பட வேண்டும் என்பது தமிழக அரசின் கொள்கை ஆகும். அதன்படி விழுப்புரம், தருமபுரி, திருவாரூர், சிவகங்கை மற்றும் பெரம்பலூர் ஆகிய இடங்களில் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க அறிவிப்பு வெளியிடப்பட்டது. தருமபுரி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி 2008-09 ஆம் கல்வி ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டு, தற்போது நடைபெற்று வருகிறது. விழுப்புரம் மற்றும் திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரிகள் நடப்புக் கல்வி ஆண்டில் தொடங்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. சிவகங்கை மற்றும் பெரம்பலூர் மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கான கட்டடப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இந்த ஆண்டில் பின்தங்கிய மாவட்டமான திருவண்ணாமலையில் ஒரு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்படும்.

(4) ரூ.70 கோடியில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு கட்டடங்கள்

சென்னை அரசு மருத்துவக் கல்லூரி கட்டடங்கள் நூறு ஆண்டுகள் பழமையானது என்பதால் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக நவீன வசதிகளுடன்கூடிய ஒரு புதிய அடுக்கு மாடிக் கட்டடம் ரூ.70 கோடி செலவில் கட்ட முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு புதிய

[2010 ஏப்ரல் 20]

கட்டடங்கள், சென்னை மத்திய சிறைச்சாலை இடத்தில் கட்டப்பட உள்ளன. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 28-02-2010 அன்று நடந்த விழாவில் இதற்காக அடிக்கல் நாட்டினர்.

(5) சென்னை மருத்துவக் கல்லூரிக்குத் தேவையான விடுதிகள் மற்றும் கூட்ட அரங்கு கட்டுதல்

சென்னை அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் ஆண்டொன்றுக்கு 165 மாணவர்கள் முதலாண்டு எம்.பி.பி.எஸ். பட்டப்படிப்பில் அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். அனைத்து துறைகளிலும் முதுநிலை பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பில் ஆண்டொன்றுக்கு 227 மாணவ மாணவியர்கள் இக்கல்லூரியில் பயின்று வருகின்றனர். மொத்தம் சுமார் 1,081 மாணவர்கள் படித்து வருகிறார்கள். தற்போது மாணவ மாணவியர் விடுதிகள் போதுமான அளவில் இல்லை. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் பயிலும் மாணவர்களுக்குத் தேவையான விடுதிகள் மற்றும் கூட்ட அரங்கு ரூ.20 கோடி செலவில் மேற்கண்ட சிறைச்சாலை இடத்தில் கட்டப்படும்.

(6) அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் புற்று நோய் துறையை உயர் மையமாக தரம் உயர்த்துதல்

சென்னை, அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் இயங்கி வரும் புற்று நோய் துறையில் ஆண்டொன்றுக்கு சுமார் 26,135 வெளி நோயாளிகள், 2,561 உள்ளோயாளிகள் சிகிச்சை பெற்று வருகிறார்கள். இங்கு புற்று நோய் சிகிச்சைக்கான மருத்துவச் சிகிச்சை, புற்று நோய் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் கதிரியக்க சிகிச்சை ஆகிய மூன்று துறைகளும் சிறப்பாக இயங்கி வருகின்றன. ஏழை, எளிய நோயாளிகளின் நலன் கருதி, நடப்பு ஆண்டில் இம்மூன்று துறைகளையும் ஒன்றாக இணைத்து, ரூ.17.00 கோடி மதிப்பீட்டில் உயர் மையமாக தரம் உயர்த்தி 150 நோயாளிகள் தங்கி சிகிச்சை பெறும் வகையில் புற்று நோய் மையம் ஒன்று கட்டப்பட உள்ளது.

(7) அமரர் ஊர்தி சேவை

ஏழைக் குடும்பங்களைச் சார்ந்த நோயாளிகள் அரசு மருத்துவ மனைகளில் சிகிச்சைக்காக சேர்ந்து இறக்கும் நிலை நேரிட்டால், தனியாரிடம் உள்ள அமரர் ஊர்திகளில் அதிக கட்டணம் செலுத்தி அவர்களின் உடலை வீட்டிற்கு எடுத்துச் செல்லும் நிலை தற்போது உள்ளது. கட்டணம் செலுத்த இயலாத ஏழை

2010 ஏப்ரல் 20]

மக்கள் மிகவும் சிரமப்பட வேண்டி உள்ளது. இதனை உணர்ந்த அரசு, இலவசமாக அமரர் ஊர்தி சேவையை, அரசு - தனியார் கூட்டாண்மை அடிப்படையில் தற்போது சிறப்பாக செயல்பட்டு வரும் “இலவச ஆம்புலன்ஸ் சேவை 108” திட்டத்தைப் போல வேறொரு தொலைபேசி எண்ணால் செயல்படுத்த கொள்கை ஒன்று வகுக்கப்பட்டு, நடப்பு ஆண்டிலேயே இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.

(8) 144 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் துவக்குதல்

தமிழ்நாட்டில் 779 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஒமியோபதி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவப் பிரிவுகள் உள்ளன.

பொது மக்களிடையே இந்திய முறை மருத்துவத்திற்கு பெருமளவில் வரவேற்பு இருப்பதால், இந்த ஆண்டு ரூ.3.37 கோடி செலவில் 144 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் துவங்கப்படும்.

(9) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்

கடந்த நிதியாண்டில் ரூ.20.38 கோடி செலவில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டன. நடப்பு நிதி ஆண்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய தேவைகளை கருத்தில் கொண்டு ரூ.18 கோடி செலவில் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை வழங்கவும், 48 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ரூ.2.5 கோடி செலவில் தர நிர்ணய மேம்பாடு செய்யவும், ரூ.5 கோடி மதிப்பில் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கவும், மொத்தம் ரூ.25 கோடியே 50 இலட்சம் நிதி செலவிடப்படும்.

(10) வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் வலுப்படுத்துதல்

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மேல் சிகிச்சைக்கான பரிந்துரை மையங்களாக செயல்படுகின்றன. இந்த மையங்களை வலுப்படுத்த வேண்டியது அவசியம் என்பதை அரசு உணர்ந்துள்ளது. இந்த மருத்துவமனைகளுக்குக் கூடுதலாக கட்டடங்கள், நவீன மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் நடப்பு நிதி ஆண்டில் ரூ.20.86 கோடி செலவில் வழங்கப்பட உள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

(11) திருநெல்வேலி மருத்துவமனைக்கு தண்ணீர் வசதி

திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தென் மாவட்டங்களில் உள்ள பெரிய மருத்துவமனைகளில் ஒன்றாகும். இம்மருத்துவமனைக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு 6,90,121 வெளி நோயாளிகள், 4,09,158 உள்நோயாளிகள், 11,31,500 பார்வையாளர்கள் மற்றும் இங்கு பணியாற்றும் மருத்துவர்கள் மற்றும் அலுவலர்களின் பயன்பாட்டிற்கு நாள் ஒன்றுக்கு 1,76,000 கேலன் தண்ணீர் அவசியமாகிறது. தற்போது 7 ஆழ்துளைக் கிணறுகளில் 1,36,000 கேலன்கள் தண்ணீர் மட்டும் பெறப்படுகிறது. இது போதுமானதாக இல்லை. இந்த ஆண்டு ரூ.6.07 கோடி செலவில் தாமிரபரணி ஆற்றிலிருந்து நேரடியாக திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தினால் தண்ணீர் இணைப்பு வழங்கப்படும்.

(12) புதிய இளஞ்சிசு தீவிர கண்காணிப்பு மையங்கள்

குழந்தைகள் நலத்தினை மேம்படுத்தவும், சிசு இறப்பினைத் தவிர்க்கும் முயற்சியாகவும் “இளஞ்சிசு தீவிர கண்காணிப்பு மையங்கள்” 15 மாவட்டங்களில் ஏற்கெனவே நிறுவப்பட்டு வருகின்றன. நடப்பு நிதி ஆண்டில் மேலும் 10 மாவட்டங்களில், இளஞ்சிசு தீவிர கண்காணிப்பு மையங்கள் ரூ.15.40 கோடி செலவில் நிறுவப்படும்.

(13) 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதல் மருத்துவர் நியமனம்

ஊராட்சி ஒன்றியத்தின்கீழ் உள்ள மருந்தகங்களில் 194 ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டன. அதில் 182 மருந்தகங்கள் 1989-1991 ஆம் ஆண்டில் கலைஞர் ஆட்சியில் தான் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் சேர்த்து 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு மருத்துவர் மட்டுமே பணியில் உள்ளார். மக்களுக்கு அளிக்கும் மருத்துவ சேவைப் பணிகளில் தொய்வு ஏற்படா வண்ணம் தொடர்ந்து மருத்துவ வசதி அளிக்க ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் குறைந்தது இரண்டு மருத்துவர்கள் பணியாற்ற வேண்டியது அவசியம். தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்க நிதியிலிருந்து இந்த 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கூடுதலாக ஒரு மருத்துவர் நியமனம் செய்யப்படுவார் என்பதை அறிவிப்பதில் பெரும் மகிழ்ச்சி அடைகிறேன்.

2010 ஏப்ரல் 20]

(14) மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் நியமனம்

டாக்டர் கலைஞரின் அரசு பொறுப்பேற்றதற்கு பின்னர், அரசுப் பணிகளில் காலியாக உள்ள பணியிடங்கள் நிரப்பப்பட்டு வருகின்றன. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் இதுவரை 6,300 மருத்துவர்கள், 7,242 செவிலியர்கள், 1,282 கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் ஒன்பதாயிரத்திற்கும் அதிகமான மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் மற்றும் அமைச்சுப் பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். தற்போது அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 669 மருந்தாளர்கள், 1,000 செவிலியர்கள், 463 ஆய்வக நுட்பனர்கள் நிலை-II 129 ஆய்வக நுட்பனர்கள் நிலை-III, 948 செவிலியர் உதவியாளர்கள் மற்றும் 595 கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் வேலைவாய்ப்பகம்மூலம் பணிமூப்பு அடிப்படையில் புதியதாக நியமனம் செய்யப்பட உள்ளனர்.

(15) புதியதாக 75 மருந்து ஆய்வாளர்கள் நியமனம்

மருந்துக் கட்டுப்பாடுத் துறை, சமீபத்தில் 'ரிநெர்வ்' என்ற போலி மருந்தையும், 'பெனட்ரில் காஃப் ஃபார்முலா' என்ற பெயரால் போலி கலப்பட இருமல் மருந்தையும் திடீர் ஆய்வு செய்தபோது, காலாவதியான மருந்துகள் மீண்டும் விற்பனைக்கு அனுப்பப்படுவது கண்டுபிடிக்கப்பட்டது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உத்தரவின் பேரில் மருந்துக் கட்டுப்பாடுத் துறையும் காவல் துறையும் இணைந்து, இத்தகைய செயல்களில் ஈடுபட்டுள்ளவர்களை கைது செய்து வருகிறது. மேலும் போலி மருந்து மற்றும் காலாவதி மருந்துகளைக் கண்டுபிடித்து அவைகளைப் பறிமுதல் செய்து நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. எனவே மருந்துக் கட்டுப்பாடுத் துறையை மேலும் வலுப்படுத்த அரசு முடிவு செய்துள்ளது. மருந்து கட்டுப்பாடுத் துறையின் தற்போதுள்ள அமைப்பு, 1985 ஆம் ஆண்டில் இருந்த 16,000 மருந்துக் கடைகள் மற்றும் 400 மருந்து உற்பத்தி நிறுவனங்கள் எண்ணிக்கையில் அமைக்கப்பட்டது. ஆனால் தற்போது 43,218 மருந்து விற்பனைக் கடைகளும், 851 மருந்து மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் உற்பத்தி நிறுவனங்களும் 260 இரத்த வங்கிகளும் உள்ளன. மருந்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையின் செயல்பாடுகளை மேலும் வலுப்படுத்தும் வகையில் கூடுதலாக 50 மருந்து ஆய்வாளர்கள் பணியிடங்கள் உருவாக்கி, தற்போதுள்ள காலி இடங்களையும் சேர்த்து 75 மருந்து ஆய்வாளர்கள், தமிழ்நாடு

[2010 ஏப்ரல் 20]

அரசு தேர்வாணையத்தின்மூலம் விரைவில் நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

(16) கூடுதலாக 24 இளநிலை பகுப்பாய்வாளர்கள் நியமனம்

மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறையில் மருந்து ஆய்வுக் கூடம் ஒன்று சென்னையில் இயங்கி வருகிறது. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள், உற்பத்தி நிறுவனங்கள், மொத்த மற்றும் சில்லரை விற்பனை நிலையங்கள் ஆகிய இடங்களிலிருந்து மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைக்காக எடுக்கப்பட்ட மருந்துப் பொருட்கள், அழகுசாதனப் பொருட்கள் ஆகியவை இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில், ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. இதுமட்டும் அல்லாது, நீதிமன்றம், தமிழ்நாடு மருத்துவ பணிகள் கழகம் (TNMSC), தென்னக இரயில்வே, சென்னை மாநகராட்சி, நுகர்வோர் கூட்டமைப்பு, காவல் துறை போன்ற துறைகளிடமிருந்து பெறப்படும் மாதிரிகளும் இவ்வாய்வுக் கூடத்தில் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளில் எடுக்கப்பட்ட 11,875 மாதிரிகளில், 1,594 மாதிரிகள் தரமற்ற மருந்துகள் என இப்பகுப்பாய்வுக் கூடத்தால் கண்டறியப்பட்டு மேல்நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூடத்தில் தற்போது பணியாற்றும் பணியாளர்களால் ஆண்டிற்கு சுமார் 2,500 மாதிரிகளை மட்டுமே பகுப்பாய்வு செய்ய இயலுகிறது. எனவே, ஆண்டிற்கு சுமார் 2,000 மாதிரிகள் பகுப்பாய்வில் தேங்கும் நிலை உள்ளது. மருந்து மாதிரிகளை உடனுக்குடன் பகுப்பாய்வு செய்ய ஏதுவாக கூடுதலாக 10 இளநிலை பகுப்பாய்வாளர் பணியிடங்கள் தோற்றுவித்து, தற்போதுள்ள காலி இடங்களையும் சேர்த்து 24 இளநிலை பகுப்பாய்வாளர்கள் உடனடியாக பணி நியமனம் செய்யப்படுவார்கள்.

(17) அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் மருத்துவப் பரிசோதனை

கருவிலிருக்கும் சிசு பருவம் முதல் 5 வயது வரை அனைத்து குழந்தைகளையும் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்து, பிறவிக் குறைபாடு ஏதேனும் உள்ளதா எனக் கண்டறிந்து, ஆரம்ப நிலையிலேயே சிகிச்சையளித்து பிறவிக் குறைபாட்டினை உடன் சரிசெய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்திட நடப்பு நிதி ஆண்டில் ரூ.3.02 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

2010 ஏப்ரல் 20]

(18) சர்க்கரை நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்தத்தினைக் கண்டறிய இலவச பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்

கடந்த ஆண்டுகளில் போலியோ சொட்டுமருந்து குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்பட்டு தமிழகத்தில் போலியோ இல்லா நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. இதேபோன்று, சர்க்கரை நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்த நோயினைப் படிப்படியாக குறைத்திடும் நோக்கில் சிறப்புத் திட்டம் ஒன்று இவ்வாண்டு செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. இத்திட்டத்தின்படி, கிராமப்புற மக்களுக்கு சர்க்கரை நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்த நோய்களைக் கண்டறியும் பணியில் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களை ஈடுபடுத்தவும், அவர்கள் பரிசோதித்து மேற்கண்ட நோய்கள் உள்ளதா எனக் கண்டறிந்து, சிகிச்சை வழங்கிடவும், மக்கள் தாமாகவே முன்வந்து இந்நோய்கள் உள்ளதா என பரிசோதனை செய்துகொள்ளும் வகையில் மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதற்காக கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்குத் தேவையான குளுக்கோ மீட்டர் மற்றும் இரத்த அழுத்தமானி வழங்கப்படும். இத்திட்டம் ரூ.5.76 கோடி மதிப்பீட்டில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

(19) பள்ளி மாணவர்களுக்கு பல் நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்

பள்ளி மாணவர்களின் சுகாதாரம் பேணி இந்த ஆண்டு “கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்” சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு மக்களின் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. அதே போன்று பள்ளி மாணவர்களின் பல் சுகாதாரம் பேணி “பல் நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்” இந்த நிதி ஆண்டில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் மூன்றாம் வகுப்பு முதல் ஒன்பதாம் வகுப்பு வரை பயிலும் மாணவர்கள் அனைவருக்கும் பல் பரிசோதனை செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. பற்கள் சம்பந்தமான நோய்களைக் கண்டறிந்து, ஆரம்ப நிலையிலேயே பஸ்தொற்றினை சரிசெய்திட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(20) கண்ணொளி காப்போம் திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

கடந்த ஆண்டு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் 85-வது பிறந்த நாளான 2009, ஜூன் 3 ஆம் நாளன்று,

[2010 ஏப்ரல் 20]

“மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்” என்ற சிறப்புத் திட்டம் அரசு மற்றும் அரசு நிதி பெறும் அனைத்து பள்ளிகளிலும் 6 முதல் 8 ஆம் வகுப்பு மாணவர்களுக்கு செயல்படுத்தப்பட்டது. இந்த திட்டத்தில் 25.85 இலட்சம் மாணவர்கள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, அவர்களில் பார்வைக் குறைபாடு கண்டறியப்பட்ட 1,60,903 மாணவர்களுக்கு இலவச கண் கண்ணாடி வழங்கப்பட்டது. இந்தத் திட்டம் நடப்பு ஆண்டில் 9 மற்றும் 10 ஆம் வகுப்பு படிக்கும் மாணவர்களுக்கு ரூ.4.5 கோடி செலவில் செயல்படுத்தப்படும்.

(21) கர்ப்பகால சர்க்கரை நோய்த் தடுப்புத் திட்டம்

தற்போது வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கர்ப்பிணிகளுக்கு கர்ப்பகால சர்க்கரை நோய் இருப்பதை செமியூட்டோ அனலைசர் கருவிகளமூலம் கண்டறிந்து, இந்த நோய் உள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு தேவையான சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் நடப்பு ஆண்டில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது. இதற்காக ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் மருந்துகள் மற்றும் ஆய்வுப் பொருட்கள் ரூ.173 கோடி செலவில் வழங்கப்படும்.

(22) யானைக்கால் நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு உதவித் தொகை

யானைக்கால் நோயால் கடுமையாக பாதிக்கப்பட்டவர்களால் கால், கை போன்ற அவயங்களைப் பயன்படுத்த முடியாது. இத்தகைய நான்காவது வகை நோயாளிகளுக்கு மாத உதவித் தொகையாக ரூ.400 நடப்பு நிதி ஆண்டில் வழங்கப்படும். இதனால் சுமார் 5,000 நபர்கள் பயனடைவார்கள்.

(23) இயன்முறை சிகிச்சைப் பகுதி உருவாக்குதல்

மருத்துவர் சீரமைப்பில் 76 அரசு மருத்துவமனைகளில் எலும்பு முறிவு பணியிடம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. எலும்பு முறிவு சிறப்பு மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. சில அரசு மருத்துவமனைகளில் இயன்முறை சிகிச்சைப் பகுதி தற்போது இல்லை. நடப்பு ஆண்டில் 25 அரசு மருத்துவமனைகளில் இயன்முறை சிகிச்சைப் பணியாளர் (Physiotherapist) மற்றும் உபகரணங்களுடன்கூடிய இயன்முறை சிகிச்சைப் பிரிவு ரூ.2.25 கோடி செலவில் அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

(24) லித்தோடிரிப்சி கருவி வழங்குதல்

சென்னை பொது மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையில் ரூ.3.52 கோடி மதிப்பீட்டில் 2007 ஆம் ஆண்டில் லித்தோடிரிப்சி கருவி பொருத்தப்பட்டு பயன்பாட்டில் உள்ளது. இதுவரை 1,242 நோயாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர். இந்த ஆண்டில் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சைத் துறைக்கு ரூ.2 கோடி செலவில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் நிதியிலிருந்து லித்தோடிரிப்சி கருவி வழங்கப்படும்.

(25) என்டோஸ்கோப் கருவி அமைத்தல்

உணவுக்குழல், இரைப்பை மற்றும் குடல் சம்பந்தமான நோய்கள், புற்றுநோய் போன்றவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, உடனடியாக சிகிச்சை அளித்திட உதவிடும் என்டோஸ்கோப் (Endoscope) என்னும் கருவி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே தற்போது உள்ளது. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் இந்தக் கருவியை வழங்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது. 30 மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் தலா ரூ.8 இலட்சம் வீதம் ரூ.2.40 கோடி செலவில் என்டோஸ்கோப் கருவி நடப்பாண்டில் வழங்கப்படும்.

(26) இறந்த உடல்களை பாதுகாக்கும் புதிய குளிர்தளப் பெட்டி

மேலூர், திருமங்கலம், போடிநாயக்கனூர், கம்பம், ஊத்தங்கரை, லால்குடி, பாபநாசம், வத்தலக்குண்டு, சங்கராபுரம், குலசேகரம் மற்றும் வால்பாறை ஆகிய 11 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு இறந்தவர்களின் உடல்களைப் பாதுகாக்க ஏதுவாக புதிய குளிர்தளப் பெட்டி (Freezer Box) ரூ.11 இலட்சம் செலவில் வாங்கி வழங்கப்படும்.

(27) புதிய செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளி

செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஏற்கெனவே 50 இருக்கைகளுடன் செயல்பட்டு வந்த செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளி, மத்திய அரசின் ரூ.1.25 கோடி நிதி உதவியுடன் 50 இருக்கைகள் கொண்ட செவிலியர் கல்லூரியாக தரம் உயர்த்தப்பட்டது. மைய அரசின் நிதி உதவி ரூ.1.75 கோடி பெற்று செவிலியர் கல்லூரிக்குத் தேவைப்படும் கட்டடங்கள் கட்டப்பட

[2010 ஏப்ரல் 20]

உள்ளது. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியில் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளி மீண்டும் தொடங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

(28) செவிலியர் பள்ளியை செவிலியர் கல்லூரியாக தரம் உயர்த்துதல்

திருவல்லிக்கேணி கஸ்தூரிபாய் காந்தி அரசு மருத்துவமனையில் தற்போது செயல்படும் செவிலியர் பள்ளியை மைய அரசின் நிதி உதவி ரூ.5.90 கோடி செலவில் செவிலியர் கல்லூரியாக தரம் உயர்த்தப்படும். இதற்காக மைய அரசு முதல் கட்டமாக ரூ.62.50 இலட்சம் நிதியை வழங்கியுள்ளது.

(29) அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சி பணிகளை ஊக்குவித்தல்

மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தற்போது ஆராய்ச்சிகள் செய்வதில்லை. மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆராய்ச்சிப் பணிகளில் அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டும் என இத்துறையின் பணிகளை ஆய்வு செய்தபோது மாண்புமிகு துணை முதல்வர் அவர்கள் அறிவுறுத்தினார். மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சிப் பணிகள் செய்யவும், ஊக்குவிக்கவும், மாநில அளவில் ஒரு குழு அமைக்கப்படும். இதேபோல் ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரியிலும் ஒரு குழு அமைக்கப்படும்.

(30) உணவுக் குழாய் மற்றும் இரைப்பை நோய்களுக்கான சிறப்பு மையம்

சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் இரைப்பை குடல் அறுவை சிகிச்சைத் துறை சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. இத்துறை ஜீரண மண்டல நோய்கள் அனைத்திற்கும் சிகிச்சை அளித்துவருகிறது. உணவுக்குழாய் மற்றும் இரைப்பை நோய்களுக்கான சிக்கலான அறுவை சிகிச்சைகள் பல புரிந்து சாதனை படைத்துள்ளது. இந்நோய் தொடர்பாக பல ஆராய்ச்சிகள் செய்து, ஆராய்ச்சிக் கட்டுரைகள் சர்வதேச மருத்துவ மாநாடுகளில் சமர்ப்பிக்கப்பட்டு மருத்துவ மேதைகளால் பாராட்டப்பட்டு அதற்காக பல விருதுகளை பெற்றுள்ளது. பல சாதனைகளை செய்து வரும் இத்துறை, நடப்பு ஆண்டில் “உணவுக்குழாய் மற்றும் இரைப்பை நோய்களுக்கான சிறப்பு மையமாக” மேம்படுத்தப்படும்.

(31) மருத்துவத் துறையில் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் உயர் சிறப்பு மருத்துவப் படிப்பு

ஒரு பேராசிரியருக்கு ஒரு மாணவர் என்ற விகிதாச்சாரத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் உயர் சிறப்பு மருத்துவ படிப்புகளுக்கு

2010 ஏப்ரல் 20]

மாணவர் சேர்க்கை அனுமதிக்க வேண்டும் என்ற விதிமுறை இருந்தது. இந்திய மருத்துவக் கழகம் தற்போது இந்த விதியைத் தளர்த்தி ஒரு பேராசிரியருக்கு இரு மாணவர்கள் சேர்க்கை அனுமதிக்கலாம் என அறிவிக்கை வெளியிட்டுள்ளது. இதன் அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டிற்கு கூடுதலாக 172 பட்ட மேற்படிப்புகளுக்கான இடங்களும், 97 உயர் சிறப்பு மருத்துவப் படிப்புகளுக்கான இடங்களும் இந்திய மருத்துவக் கழகம் அனுமதித்துள்ளது. நடப்பு ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்புகளுக்கான மொத்த இடங்கள் 525 இல் இருந்து 697 ஆகவும், உயர் சிறப்பு மருத்துவப் படிப்புகளுக்கான இடங்கள் 79 இல் இருந்து 176 ஆகவும் உயர்ந்துள்ளது.

(32) மூளை இறப்பு உறுப்பு தானம்

தமிழக அரசு மூளை இறப்பு உறுப்பு தானப் பிரிவை அக்டோபர் 2008 ஆம் ஆண்டு துவக்கி, 'மூளைச்சாவு' அடையும் நபர்களிடமிருந்து சட்டப்படி சான்றிதழ் அளிக்கப்பட்டு இவர்களின் சிறுநீரகம், கல்லீரல், இருதயம் போன்ற உறுப்புகளை எடுத்து, இந்த உறுப்பு தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு பொருத்தப்படுகிறது. இதுவரை 86 நபர்கள் மூளைச்சாவு ஏற்பட்டு, அவர்களிடமிருந்து 18 இருதயம், 2 நுரையீரல், 74 கல்லீரல், 166 சிறுநீரகம், 99 இருதய வால்வு, 126 விழித்திரைகள் ஆகியவை தானமாகப் பெறப்பட்டு, தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு வெற்றிகரமாகப் பொருத்தப்பட்டன. இத்திட்டத்தினால் இதுவரை 4,769 பேர் பயனடைந்துள்ளன. 2010 ஆம் ஆண்டு மட்டும் 21 மூளைச்சாவு ஏற்பட்டது. ஏற்கெனவே அறிவித்தபடி, ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவமனை இரப்பை குடல் பிரிவில் மூளைச்சாவு பராமரிப்பு மையம் மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களால் 26-11-2009 அன்று தொடங்கப்பட்டது. மூளைச்சாவு அடைவோரிடமிருந்து எடுக்கப்படும் உடல் உறுப்புகள் பாதுகாக்கப்பட்டு தேவைப்படும் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. மூளைச்சாவு அடைவோரிடமிருந்து கைகளும் எடுக்கப்பட்டு, மருத்துவமனையில் கை இழக்கும் நோயாளிகளுக்கு பொருத்த தற்போது திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(33) மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள ஏழு இரத்த வங்கிகளை இரத்த பகுப்பாய்வு மையங்களாக மேம்படுத்துதல்

செங்கல்பட்டு, வேலூர், சேலம், தேனி, திருச்சிராப்பள்ளி, தூத்துக்குடி மற்றும் கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள

[2010 ஏப்ரல் 20]

7 இரத்த வங்கிகள், இரத்த பகுப்பாய்வு மையங்களாக மேம்படுத்தப்படும். இதற்கான கட்டுமானப் பணிகள் மற்றும் இயந்திரங்கள் ரூ.125 இலட்சம் செலவில் மேற்கொள்ளப்படும்.

(34) அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவர்களுக்கு விவர அட்டை (Smart Card) மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் அதிகாரிகளுக்கும், பணியாளர்களுக்கும் உயிரி பதிவு முறை அட்டை (Bio-Metric Card) வழங்கப்படும்

இந்திய மருத்துவக் கழக ஆணையின்படி தற்பொழுது மருத்துவக் கல்வி கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இயங்கி வரும் 15 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணியாற்றும் மருத்துவர் விவர அட்டை (Smart Card) வழங்கப்படும். மேலும், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் உள்ள அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் அனைத்து பணியாளர்களுக்கும் உயிரி பதிவு முறை அட்டை (Bio-Metric Card) வழங்கப்படும். இதன் மூலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் அனைத்து மருத்துவர்கள் மற்றும் அலுவலர்கள் உரிய நேரத்தில் பணிக்கு வந்து செல்வதை கண்காணிக்க இயலும்.

(35) பத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு அதிக திறன்கொண்ட சலவை இயந்திரங்கள்

தரமான மற்றும் சுகாதார முறையில் மருத்துவமனையில் நோயாளிகளுக்கு பயன்படுத்தப்படும் அனைத்து துணிகளையும் உடனுக்குடன் சுத்திகரிப்பு செய்து, அனைத்து நோய் கிருமிகளிலிருந்து பாதுகாத்து, தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையான சேவை வழங்கிடும் பொருட்டு, அனைத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் அதிக திறன் கொண்ட சலவை இயந்திரம் (Heavy Duty Washing Machine) வழங்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது. முதல்கட்டமாக நடப்பு ஆண்டில் பத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு தலா ரூ.31 இலட்சம் வீதம் ரூ.3.10 கோடி செலவில் அதிக திறன் கொண்ட சலவை இயந்திரம் வழங்கப்படும்.

(36) தென் மாவட்டங்களுக்கு தேனி நகரில் சிறப்பு அரசு மனநல மருத்துவமனை அமைத்தல்

மனநோயாளிகள், உள்நோயாளிகளாகத் தங்கிச் சிறப்பு சிகிச்சை பெற்றிட சென்னையில் மட்டுமே அரசு மனநல மருத்துவமனை

2010 ஏப்ரல் 20]

உள்ளது. தென்மாவட்டங்களில் உள்ள ஏழை எளிய மனநோயாளிகள் சிறப்பு சிகிச்சை பெறுவதற்கு சென்னைக்கு வரவேண்டி உள்ளது. இதனை கருத்தில் கொண்டு, தேனியில் உள்ள என்.ஆர். தியாகராஜன் நினைவு மருத்துவமனை தென் மண்டல மனநல மருத்துவமனையாக மாற்ற கடந்த ஆண்டு அறிவிக்கப்பட்டது. தற்போது இந்த இடத்தில் ஒரு புதிய கட்டடம் கட்டி, தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கி, சிறப்பு மருத்துவர்கள் நியமித்து, ஒரு சிறப்பு அரசு மனநல மருத்துவமனை ரூ.10 கோடி செலவில் நடப்பு நிதி ஆண்டில் தேனியில் அமைக்கப்பட உள்ளது.

(37) மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில், மயக்க மருந்தியல் துறை உயர் மையமாக தரம் உயர்த்துதல்

மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் உள்ள மயக்க மருந்தியல் துறை, இந்தியாவில் உள்ள மிகப் பெரிய மயக்கவியல் துறைகளில் ஒன்றாகும். இத்துறையில் வருடத்திற்கு 72,311 அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன. இத்துறை ரூ.2 கோடி மதிப்பீட்டில் உயர் மையமாக தரம் உயர்த்தப்பட உள்ளது. இதற்கென தனியாக ஒரு இயக்குநர் நியமனம் செய்யப்பட உள்ளார். பிரதம மந்திரி யோஜனா திட்டத்தின்கீழ் ரூ.150 கோடி செலவில் இந்த மருத்துவமனையில் சிறப்புப் பிரிவு பல மாடிக் கட்டடம் கட்டப்பட உள்ளது; மேலும் பல துறைகள் தொடங்கப்பட உள்ளன. இதற்கான பூர்வாங்க வேலை முடிந்து, கட்டடப் பணிகள் விரைவில் தொடங்கப்பட உள்ளன.

(38) கிண்டி கிங் நோய் தடுப்பு நிலையத்தில் பாம்பு விஷக்கடி முறிவுக்கான மருந்து தயாரித்தல்

சென்னை கிண்டி கிங் நோய் தடுப்பு மருத்துவம் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் பாம்பு விஷக்கடி முறிவுக்கான மருந்து 1980 ஆம் ஆண்டு முதல் தயாரிக்கப்பட்டு வருகிறது. பாம்பு விஷக்கடி முறிவுக்கான மருந்து தயாரிக்கும் துறையை GMP விதிமுறைகளின்படி ரூ.4.70 கோடியில் மேம்படுத்தினால் விஷக்கடி மருந்து அதிக அளவில் தயாரிக்க முடியும். இதனால் தற்போது தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து வாங்கப்படும் மருந்தின் அளவை வெகுவாக குறைக்க முடியும். எனவே ரூ.4.70 கோடி செலவில் இத்துறையை மேம்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

(39) 31 மாவட்டங்களில் இயற்கை மருத்துவமுறையில் மகப்பேறு பிரிவு துவங்குதல்

சுகப்பிரசவத்திற்கு யோகா மருத்துவமுறை சிறந்ததாக விளங்குகிறது. தேசிய ஊரக சுகாதார திட்டத்தில் ரூ.59.19 இலட்சம் செலவில் 31 மாவட்டங்களில் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவமுறையில் மகப்பேறு பிரிவு துவங்கப்படும்.

(40) தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் 2005 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இந்தத் திட்டத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ரூ.506 கோடி ஆகும். இந்த அரசு பொறுப்பேற்ற 2006 மே மாதம் வரை, உலக வங்கியிலிருந்து பெறப்பட்ட நிதி உதவி ரூ.1 கோடி மட்டுமே, ஐந்து மாவட்டங்களில் 35 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு கட்டடங்கள் தொடங்க அரசாணை பிறப்பிக்கப்பட்டும் எந்தப் பணியும் தொடங்கப்படவில்லை. இந்த அரசு பொறுப்பேற்றதும், இத்திட்டத்தை முழு வீச்சுடன் செயல்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டது. இதன்விளைவாக அனைத்து திட்டப்பணிகளும் திட்ட காலமான 31-3-2010-க்குள் முடிக்கப்பட்டன. உலக வங்கி உதவியுடன் பல மாநிலங்களில் சுகாதாரத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. குறித்த காலத்திற்குள் தமிழ்நாடு மட்டும் தான் இத்திட்டத்தை நிறைவேற்றியுள்ளது. இதனை உலக வங்கி பாராட்டி, மேலும் நிதி உதவி வழங்க முன்வந்துள்ளது.

தமிழ்நாடு சுகாதாரத்திட்டத்தின்கீழ் 29 மாவட்டங்களில் 225 அரசு மருத்துவமனைகளில் ரூ.270 கோடி செலவில் புதிய கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டுள்ளன. ரூ.95.39 கோடி செலவில் அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் சாதனங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. கூடுதல் கட்டடங்களுக்குத் தேவையான மருத்துவர்களும், மற்றும் பணியாளர்களும் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். பிரசவ காலத்தில் ஏற்படும் தாய், சேய் இறப்பினை தடுப்பதற்காக 24 மணிநேரமும் செயல்படும் அவசர கால தாய் சேய் சிகிச்சை மையங்கள் 125 அரசு மருத்துவமனைகளில் இயங்கி வருகின்றன. விருதுநகர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்டங்களில் இருதய நோய் தடுப்பு முன்னோடித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 30 முதல் 60 வயது வரை உள்ள பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்று நோய் இருப்பதைக்

2010 ஏப்ரல் 20]

கண்டறிந்து அதற்கான சிகிச்சை அளிக்கும் முன்னோடித் திட்டம் தேனி மற்றும் தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மருத்துவமனைகளின் அனைத்து செயல்பாடுகளையும் கணினி மயமாக்கி இணையவழிமூலமாக தகவல் தெரிவிக்கும் சுகாதார தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், 12 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேசிய மருத்துவமனை தர நிர்ணயக் குழுவின் அங்கீகாரம் பெறுவதற்கானத் திட்டம், அரசு மருத்துவமனைகளில் உண்டாகும் அனைத்து கழிவுகளையும் பிரித்து, சுகாதார முறைப்படி அகற்றி அழிக்கும் மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மைத் திட்டம், எளிதில் அணுகமுடியாத 12 மலைவாழ் பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளுக்கு சுகாதார வசதி அளிக்கும் திட்டம், குறைந்த செலவில் ஏழை எளியோர், தாழ்த்தப்பட்டோர் மற்றும் பழங்குடியினர் ஆகியோருக்கு உதவுவதற்கான அமரர் ஊர்தி சேவை, 185 அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளுக்கு உதவுவதற்கான நோயாளி ஆலோசனை மையங்கள் போன்ற திட்டங்கள் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தில் தொடங்கப்பட்டு, அவைகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

மேலும் பல திட்டங்களை ரூ.627 கோடி செலவில் அக்டோபர் 2010 முதல் செப்டம்பர் 2013 வரை 3 ஆண்டுகளில் தொடர்ந்து செயல்படுத்துவதற்காக மத்திய அரசு வழியாக உலக வங்கியின் நிதி உதவி கோரப்பட்டுள்ளது. இதற்கான பேச்சுவார்த்தை ஏப்ரல் முதல் தேதி புதுடெல்லியில் உலக வங்கி அலுவலர்களுடன் நடைபெற்றது. ஒப்புதல் கிடைத்தவுடன், எட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் சிசுப் பிரிவிற்கு கூடுதல் கட்டடங்கள், அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் கருவிகள், தளவாடங்கள் மற்றும் '108' அவசர ஆம்புலன்ஸ் சேவைத் திட்டத்திற்காக 200 வாகனங்கள், கருப்பை வாய் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய், இருதய நோய் மற்றும் சர்க்கரை நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் கணினிமூலமாக மருத்துவத் தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் போன்ற பல திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படும்.

(41) மாவட்ட சுகாதார அலுவலகங்களுக்கு கட்டடங்கள்

கடந்த 3 ஆண்டுகளில் சொந்த கட்டட வசதி இல்லாத திண்டுக்கல், திருநெல்வேலி மாவட்ட சுகாதார அலுவலகங்களுக்கு ரூ.70 இலட்சம் செலவில் சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. நடப்பு நிதி ஆண்டில் திருப்பூர், திருப்பத்தூர்

[2010 ஏப்ரல் 20]

மற்றும் செய்யார் ஆகிய மூன்று சுகாதார மாவட்ட அலுவலகங்களுக்கு ரூ.120 கோடி செலவில் சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டித்தரப்படும்.

(42) சென்னை அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி மாணவிகளுக்கு பெண்கள் விடுதி கட்டுதல்

சென்னை, அரசினர் யோகா மற்றும் நேச்சுரோபதி மருத்துவக் கல்லூரி மாணவிகளுக்கு ரூ.80 இலட்சம் செலவில் பெண்கள் விடுதி நடப்பு ஆண்டில் கட்டப்படும்.

(43) புதிய மருந்து கிடங்கு கட்டுதல்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து, மருந்து கிடங்குகளில் இருப்பு வைத்து, அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது. தற்போது 25 நவீன மருந்து கிடங்குகள் உள்ளன. புதிய மாவட்டங்களான கிருஷ்ணகிரி மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களுக்கு மருந்து கிடங்குகள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. தற்போது நாகப்பட்டினம் மாவட்டத்தில் மருந்து கிடங்கு இல்லாததால், அந்த மாவட்டத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு, திருவாரூர் மாவட்டத்தில் உள்ள மருந்து கிடங்குகளிலிருந்து மருந்துகள் வழங்கப்படுகின்றன. நடப்பு நிதி ஆண்டில், நாகப்பட்டினம் மாவட்டத்திற்கு மருந்து கிடங்கு சுமார் ரூ.2 கோடி செலவில் கட்டப்படும்.

(44) மருந்து கட்டுப்பாடு தலைமை அலுவலகத்திற்கு கூடுதல் கட்டடம்

மருந்து கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம் தற்போது டி.எம்.எஸ். வளாகத்திலுள்ள மருந்தாய்வு கூடத்தின் மூன்றாவது தளத்தில் இயங்கி வருகிறது. மருந்து கட்டுப்பாட்டு இயக்ககத்திற்கு தனியாக கட்டடம் இல்லை. 2005-2006 ஆம் ஆண்டில் கட்டப்பட்ட இணைப்புக் கட்டடத்தில் தரைத் தளம் மற்றும் முதல்தளம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. இந்த அலுவலகத்திற்கு நடப்பு ஆண்டு புதிய இணைப்பு கட்டடத்தில் ரூ.30 இலட்சம் செலவில் இரண்டாவது தளம் கட்டப்படும்.

(45) மாவட்ட மனநலத் திட்டம்

16 மாவட்டங்களில் மாவட்ட மனநலத் திட்டம் தற்போது செயல்பட்டு வருகிறது. நடப்பாண்டில் இந்தத் திட்டம் சிவகங்கை,

2010 ஏப்ரல் 20]

திண்டுக்கல், விழுப்புரம், தூத்துக்குடி, புதுக்கோட்டை மற்றும் கோயமுத்தூர் ஆகிய 6 மாவட்டங்களில் தலா ரூ.26.20 இலட்சம் வீதம் ரூ.1.57 கோடி செலவில் விரிவுபடுத்தப்படும். இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் இந்தத் திட்டம் அதிக மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

(46) சிறப்பாக செயல்படும் மாவட்ட ஆட்சியர்கள் மற்றும் மருத்துவர்களுக்கு விருதும் பாராட்டுச் சான்றிதழும் வழங்குதல்

தாய்மார்களுக்கும் சிசுக்களுக்கும் சிறப்பான முறையில் தரமான மற்றும் ஒருங்கிணைந்த மருத்துவச் சேவைகளை அளிப்பதால் மட்டுமே தாய் மற்றும் சிசு இறப்புகளைக் குறைக்க முடியும். தாய் மற்றும் சேய் இறப்பை குறைப்பது தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின் முக்கிய குறிக்கோள்களில் ஒன்றாகும். இந்த குறிக்கோள்களை அடைய, தொடர்புடைய உயிர்காக்கும் திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துவதை கண்காணிப்பதிலும், அவ்வப்போது ஆய்வு செய்வதிலும் மாவட்ட ஆட்சியர்களின் பங்கு இன்றியமையாதது. மாவட்ட ஆட்சியர்களை ஊக்குவிக்கும் வகையில், தாய் மற்றும் சிசு இறப்புகளை தடுக்கும் திட்டங்களை சிறப்பாக செயல்படுத்தி கணிசமாக தாய் மற்றும் சிசு இறப்பினை குறைக்கும் முதல் 3 மாவட்ட ஆட்சியர்கள் மற்றும் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகளுக்கு விருதும், பாராட்டு சான்றிதழும் வழங்கப்படும்.

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிறப்பாக பணியாற்றும் மருத்துவர்களை ஊக்குவிக்க அரசு கருதி உள்ளது. சிறப்பாக பணியாற்றும் மருத்துவர்களை தேர்ந்தெடுத்து அவர்களுக்கு விருதும் பாராட்டுச் சான்றிதழும் வழங்கப்படும்.

மேற்கண்ட இரண்டு திட்டங்களும் நடப்பு நிதி ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்படும்.

(47) வலிபோக்கும் ஆதரவு மருத்துவச் சேவை

குணப்படுத்த முடியாத நோய்களால் அவதிப்பட்டு இறக்கும் தருவாயில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு, அவர்கள் மற்றும் அவர்களின் குடும்பத்தினரின் வேதனைகளை குறைக்கும் வகையில் அவர்கள் இல்லத்திலேயே, வலிபோக்கும் ஆதரவு மருத்துவச் சேவையினை இந்த ஆண்டு முன்னோடி திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

[2010 ஏப்ரல் 20]

(48) மாணவர்களுக்கு அல்பென்ட்சோல் மாத்திரைகள் வழங்குதல்

குடலில் குடற்புழுக்கள் இருந்தால் வயிற்றுவலி, வாந்தி, பேதி, இரத்த சோகை போன்ற இன்னல்களுக்கு ஆளாக நேரிடும். வருடம் இருமுறை குடற்புழு மாத்திரை (அல்பென்ட்சோல் 400 மி.கி.) உட்கொண்டால், இந்த நோய்களை குணப்படுத்த இயலும். மாணவர்களை பரிசோதனை செய்து அல்பென்ட்சோல் மாத்திரைகளே வழங்கப்படும். இத்திட்டத்தினால் சுமார் 1 கோடி பள்ளி மாணவர்கள் பயன்பெறுவர்.

(49) ரூ.360 கோடியில் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் 15-9-2006 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் வறுமைக்கோட்டிற்குக் கீழ் வாழும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு, கர்ப்பகாலத்தில் ஏற்படும் வருமான இழப்பை ஈடுசெய்யவும், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தை பிறப்பைத் தவிர்க்க சத்தான உணவு உட்கொள்வதற்காக ரூ.6,000 நிதி உதவி வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை 19,90,425 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். ரூ.1,040 கோடி நிதி உதவி அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்திற்கு 2010-2011 ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூபாய் 360 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(50) வருமுன் காப்போம் திட்டம்

நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து உரிய சிகிச்சை வழங்க உதவும் வருமுன் காப்போம் திட்டம் 30-12-2006 முதல் மீண்டும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் 9-4-2010 வரை 14,894 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 141.15 இலட்சம் பேர் பயனடைந்துள்ளனர். இந்த முகாம்களில் மேல் சிகிச்சை தேவை என கண்டறியப்படுபவர்களுக்கு கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இது ஒரு தொடர் திட்டமாகும்.

(51) நகர நல்வாழ்வு மையங்களில் தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்கும் திட்டம்

தற்போது அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குடும்பநல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்துக் கொள்ளும் அனைத்து தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்கப்படுகிறது. நடப்பு ஆண்டில் இந்தத் திட்டம் நகர நல்வாழ்வு மையங்களில்

2010 ஏப்ரல் 20]

குடும்பநல கருத்தடை செய்துகொள்ளும் தாய்மார்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது. நகர நலவாழ்வு நிலையங்கள் மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குடும்பநல அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் அனைத்து தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்குவதற்காக இந்த ஆண்டில் தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தில் ரூ.1 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(52) உயிர்காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்

உயிர்காக்கும் உயர் சிகிச்சைக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் ஜூலை 23, 2009 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த அரசால் ஏழை மக்களின் பயனுக்காக கொண்டு வரப்பட்டுள்ள முக்கிய திட்டங்களில் இந்தத் திட்டமும் ஒன்றாகும். இதுவரை இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் 1.35 கோடி குடும்பங்களுக்கு உறுப்பினர் அடையாள அட்டை வழங்கப்பட்டுள்ளது. உயிருக்கு ஆபத்தான 51 நோய்களுக்கு அங்கீகரிக்கப்பட்ட அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிறப்புச் சிகிச்சை அளிக்க இந்த திட்டம் வழிவகை செய்கிறது. முழு காப்பீட்டுத் தொகையை அரசே செலுத்துகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 18-4-2010 வரை 75,867 நோயாளிகளுக்கு அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் பெரிய அளவிலான உயிர்காக்கும் அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு பயனடைந்துள்ளனர். இதற்காக ரூ.215.03 கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கு காப்பீட்டுத் தொகை செலுத்துவதற்காக இந்த வரவு செலவுத் திட்டத்தில் ரூ.750 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை சிறப்பாக செயல்படுத்தும் மாவட்ட ஆட்சியர்கள், சுகாதாரத் துறை இணை இயக்குநர்கள் மற்றும் துணை இயக்குநர்கள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு விருதுகள் மற்றும் பாராட்டுச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்படும்.

(53) அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை 108

“அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை 108” திட்டம் 15-9-2008 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பொதுமக்களால் பாராட்டப்படும் திட்டங்களில் இந்தத் திட்டமும் ஒன்றாகும். தற்போது 385 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் தமிழகமெங்கும் இயங்கி வருகின்றன. இந்த ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை 445-ஆக விரைவில் அதிகரிக்கப்பட உள்ளது. இந்த ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளால் 11-4-2010 வரை 3,90,961 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். ஆபத்தான

[2010 ஏப்ரல் 20]

நிலையிலிருந்த 20,184 உயிர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளன. இதன் மூலம் இந்த அரசு மக்களின் நலம் பேணும் அரசு என்பது தெளிவாகிறது. தற்போது இயங்கும் ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளுடன் மேலும் 200 ஊர்திகள் தமிழ்நாடு சுகாதாரத்திட்ட கால நீட்டிப்பு செயற்குறிப்பின்கீழ் வாங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

(54) மருத்துக் கட்டுப்பாடு உதவி இயக்குநர்களுக்கு வாகன வசதிகள்

மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையில் பணியாற்றும் 13 மண்டல உதவி இயக்குநர்களுக்கு ஆய்வுப் பணிகளை மேற்கொள்ள வாகன வசதிகள் ஏதும் தற்போது இல்லை. போலி மருந்துகளின் நடமாட்டம் மற்றும் காலாவதி மருந்துகள் மீண்டும் விற்பனை செய்வது தற்போது அதிகரித்து வருகிறது. இவைகளை திடீர் ஆய்வு செய்து தொடர் நடவடிக்கை மேற்கொண்டு, பறிமுதல் செய்த மருந்துகளைக் கொண்டுவர இவர்களுக்கு வாகன வசதி அவசியம். மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையின்கீழ் இயங்கும் 13 மண்டல உதவி இயக்குநர்களின் ஆய்வுப் பணிகளை மேலும் மேம்படுத்தும் வகையில் அவர்கள் திடீர் ஆய்வுக்கு செல்லும் போது வாகனங்களை அமர்த்திக்கொள்ள ஏதுவாக ஆண்டொன்றிற்கு ஒவ்வொரு உதவி இயக்குநர் அலுவலகத்திற்கும் ரூ.25,000/- நிதி ஒதுக்கீடு செய்து தரப்படும்.

(55) மண்டல அலுவலகங்களுக்கு நகல் எடுக்கும் இயந்திரம் மற்றும் ஃபேக்ஸ் இயந்திரம்

மருந்து கட்டுப்பாட்டுத் துறை 13 மண்டல அலுவலகங்களுடன் இயங்கி வருகிறது. மண்டல அலுவலகங்களில் மருந்து மாதிரிகள் மற்றும் தரமற்ற மருந்துகளின் அறிக்கைகளை அவ்வப்போது அனுப்ப அதிக எண்ணிக்கையில் நகல்கள் எடுக்க வேண்டி உள்ளது. மதுரை, சேலம், திருச்சி, தஞ்சாவூர், விருதுநகர், வேலூர், திருவள்ளூர் மற்றும் மண்டலம்-III ஆகிய அலுவலகங்களில் உள்ள பழைய நகல் எடுக்கும் இயந்திரங்கள் பழுதடைந்து, பழுதுநீக்கம் செய்ய வேண்டிய நிலையில் உள்ளன. இந்த அலுவலகங்களுக்கு புதிய நகல் எடுக்கும் இயந்திரம் அவசியம். திருச்சி, தஞ்சாவூர் மற்றும் விருதுநகர் மண்டல அலுவலகங்களில் உள்ள பழைய ஃபேக்ஸ் இயந்திரங்களும் தற்போது மாற்ற வேண்டிய நிலையில் உள்ளது. எனவே மேற்கண்ட அலுவலகங்களின் பயன்பாட்டிற்காக நகல் எடுக்கும் இயந்திரம் மற்றும் ஃபேக்ஸ் இயந்திரம் ரூ.9.7 இலட்சம் செலவில் வழங்கப்படும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

(56) மருந்தாய்வாளர் அலுவலகங்களுக்கு குளிர்பதன பெட்டி

மருந்து ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்படும் மருந்து மாதிரிகள், ஆய்வுக் கூடத்திற்கு பகுப்பாய்விற்கு அனுப்பப்படும் வரை மருந்து மற்றும் அழகுசாதனப் பொருட்களின் விதிகளில் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு பாதுகாக்கப்பட வேண்டியது அவசியம். 1988 ஆம் ஆண்டு வழங்கப்பட்ட குளிர்பதன பெட்டிகள் அடிக்கடி பழுதடைவதால் அவைகளை மாற்றவேண்டியது அவசியம். முதல் கட்டமாக 21 குளிர்பதன பெட்டிகளை கழித்தொழுக்கம் செய்து, ரூ.3.15 இலட்சம் செலவில் 21 அலுவலகங்களுக்கு புதியதாக வழங்கப்படும்.

(57) சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் Advanced Sterilisation Facility அமைத்தல்

அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஸ்டெர்லைசேஷன் வசதிகள் உருவாக்கப்பட வேண்டும். மருத்துவமனையிலுள்ள சில மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் அறுவை அரங்கு பகுதிகள் ஆகியவற்றின் ஹைட்ரோக் குளோரஸ் மற்றும் குளோரின் ஆகியவற்றினைக் கொண்டு தயாரிக்கப்பட்ட திரவத்தினைக் கொண்டு ஸ்டெர்லைசேஷன் செய்வதாகும். இந்த மேம்படுத்தப்பட்ட ஸ்டெர்லைசேஷன் வசதி சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் ரூ.55.30 இலட்சம் செலவில் கடந்த அக்டோபர் 2007-ல் நிறுவப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. நடப்பு நிதி ஆண்டில் சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையில் இந்த ஸ்டெர்லைசேஷன் வசதி ரூ.55.30 இலட்சம் செலவில் அமைக்கப்படும்.

(58) சென்னை அரசு கண் மருத்துவமனையில் உலர் சலவையகம் அமைத்தல்

சென்னை அரசு கண் மருத்துவமனை, உலகத்திலேயே இரண்டாவது இடத்தை வகிக்கும் பழமைவாய்ந்த கண் மருத்துவமனையாகும். 432 படுக்கைகளுடன் செயல்படும் இம்மருத்துவமனை கண் சம்பந்தப்பட்ட பல்வேறு நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்து வருகிறது. மேலும் மாநிலம் முழுவதுமுள்ள மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் நோயாளிகள் இம்மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். பல தனியார் மருத்துவமனையில் செய்யப்படும் கண் அறுவை சிகிச்சையில் குறைபாடுகள்

[2010 ஏப்ரல் 20]

ஏற்பட்டாலும், அரசு மருத்துவமனையில் குறைபாடு ஏதும் ஏற்படுவதில்லை. இம்மருத்துவமனையின் நோயாளிகளின் நலன் காக்க நவீன உலர் சலவையகம் அத்தியாவசியமாகும். ரூ.35 இலட்சம் செலவில் நடப்பு நிதி ஆண்டில் எழும்பூர் அரசு கண் மருத்துவமனையில் உலர் சலவையகம் அமைக்கப்படும்.

(59) தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் மின்மாற்றி மற்றும் மின்னாக்கி அமைத்தல்

தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஏற்கெனவே 612 படுக்கைகள் உள்ளன. புதிதாக 500 படுக்கைகள் கொண்ட கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு மாண்புமிகு துணை முதலமைச்சர் அவர்களால் திறக்கப்பட்டது. இங்கு அறுவை சிகிச்சைத் துறை மற்றும் கதிரியக்கத் துறை ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளதால் தடையில்லாத மின்சாரம் தேவைப்படுகிறது. இதற்காக 500 KVA டிரான்ஸ்பார்மர் வசதியை ரூ.50 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்த வேண்டியது மிகவும் அத்தியாவசியமாகும். மேலும் இம்மருத்துவமனையில் 160 கி.வா. திறனுள்ள மின்னாக்கி பயன்பாட்டில் உள்ளது. 500 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய கட்டடத்தில் அறுவை அரங்கம், அவசர சிகிச்சை பிரிவு போன்றவை செயல்படுத்த வேண்டியுள்ளதால், ரூ.37 இலட்சம் செலவில் 250 கி.வா. திறனுள்ள மின்னாக்கி அவசியத் தேவையாகும். எனவே, இம்மருத்துவமனைக்கு ரூ.50 இலட்சம் செலவில் மின்மாற்றியும், ரூ.37 இலட்சம் செலவில் 250 கி.வா. மின்னாக்கியும் நடப்பு ஆண்டில் அமைக்கப்படும்.

(60) மதுரை இராஜாஜி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் மின்மாற்றி அமைத்தல்

மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் தற்பொழுது இரண்டு 500 கி.வா. திறனுள்ள மின்மாற்றிகள் உள்ளன. இவை பல வருடங்களுக்கு முன் நிறுவப்பட்டவையாகும். தற்பொழுது மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை தென்மாவட்டங்களிலுள்ள மக்களின் சுகாதார நலப் பணிகளை பூர்த்தி செய்து வரும் மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனையின் மொத்த படுக்கை எண்ணிக்கை 2,218; மேலும், மொத்த துறைகளின் எண்ணிக்கை 30. எனவே மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனைக்கு கூடுதல் டிரான்ஸ்பார்மர் வசதி செய்வது மிக அவசியம். ரூ.30.00 இலட்சம் செலவில் நடப்பு ஆண்டில் இந்த வசதி செய்து தரப்படும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

(61) சென்னை அரசு ஆர்.எஸ்.ஆர்.எம். மருத்துவமனையின் உட்கட்டமைப்புகளை மேம்படுத்துதல்

சென்னை அரசு ஆர்.எஸ்.ஆர்.எம். மருத்துவமனை, வடசென்னையில் வாழும் பெண்களுக்கு மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் தொடர்பான சிகிச்சை அளித்து வருகிறது. இங்கு ஆண்டொன்றிற்கு சுமார் 93,449 வெளிநோயாளிகள், 31,064 உள்நோயாளிகள், 12,738 பிரசவங்கள், 8,461 பெரிய அறுவை சிகிச்சைகள், 2,756 குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சைகள் மற்றும் 1,519 சிறிய அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இம்மருத்துவமனைக்குக் கட்டட வசதிகள் போதுமானதாக இல்லை. எனவே, உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தவும், புதிய கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் வாங்கி வழங்கவும் ரூ.50 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

(62) அறுவை அரங்கத்திற்கு Nano Surface Shield முறையை அமைத்தல்

அனைத்து அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஒரு அறுவை அரங்கிற்கு தற்போது நவீன தொழில்நுட்பம் கொண்ட Nano Surface Shield என்ற முறை, தலா ரூ.3 இலட்சம் வீதம் ரூ.90 இலட்சம் செலவில் நடப்பாண்டில் ஏற்படுத்தப்படும். இதனை ஏற்படுத்துவதால், அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் நோயாளிகளுக்கு கிருமித்தொற்று ஏற்படாது.

(63) புதிய அவசரகால ஊர்தி வழங்குதல்

இராமநாதபுரம், கடலூர், உசிலம்பட்டி, கள்ளக்குறிச்சி ஆகிய நான்கு அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், திருக்கோவிலூர், அரக்கோணம், கொடைக்கானல், அரூர், வாணியம்பாடி மற்றும் பரமக்குடி ஆகிய 6 அரசு வட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் 10 புதிய அவசரகால ஊர்திகள் தலா ரூ.7 இலட்சம் வீதம், ரூ.70 இலட்சம் செலவில் இந்த ஆண்டு வழங்கப்படும்.

(64) இணை இயக்குநர்களுக்கு ஊர்திகள் வழங்குதல்

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள கூடுதல் இயக்குநர் (காச நோய்) மற்றும் சேலம், திருவண்ணாமலை மற்றும் நாமக்கல் ஆகிய மாவட்டங்களின் இணை இயக்குநர்களுக்கு தலா ரூ.5 இலட்சம் வீதம், ரூ.20 இலட்சம் செலவில் ஊர்திகள் வழங்கப்படும்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

(65) சென்னை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு புதிய பேருந்து வாங்குதல்

சென்னை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களின் வசதிக்காக நடப்பு ஆண்டில் ரூ.17 இலட்சம் செலவில் புதிய பேருந்து வாங்கி வழங்கப்படும்.

(66) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் நிர்வாக திறனை மேம்படுத்துதல்

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் நிர்வாக திறனை மேம்படுத்திடும் வகையில், ஏற்கெனவே உள்ள தொலைபேசி ஐடிபிஎக்ஸ் பெட்டி முறையினை (IDBX Box System) டிஜிட்டல் இபிஏப்பிஎக்ஸ் பெட்டி முறையாக (EPABX Box System) மாற்றி அமைத்து, சிசிடிவி (CCTV Camera with LCD Monitor) ஆகிய கருவிகள் வாங்கி வழங்கப்பட உள்ளன. இதற்காக ரூ.7 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

(67) குடும்பநல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை சேவைத் திறனை மேம்படுத்துதல்

குடும்பநலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்கிறது. தமிழ்நாட்டில் குடும்பநலத் திட்டம் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டதன் விளைவாக, மொத்த கருவள விகிதம் இந்தியாவிலேயே மிகக் குறைந்த அளவாக 1.6 என்ற நிலையை அடைந்துள்ளது.

தற்பொழுதுள்ள கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையின் தரத்தை மேலும் உயர்த்தும் நோக்கத்தில், மருத்துவர்களின் திறனை மேம்படுத்த, மாவட்டம் மற்றும் வட்டார அளவில் பணிப்பட்டறைகள் மற்றும் பயிற்சிகள் நடத்தப்படும். மாநில மற்றும் மாவட்ட தர நிர்ணயக் குழுவின் கலந்துரையாடல் மூலமாக கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கவனிப்பு சேவைகள் மேலும் உயர்த்தப்படும். இந்த ஆண்டில் இதற்காக ரூ.25.5 இலட்சம் செலவிடப்பட உள்ளது.

(68) குடும்பநலத் திட்டத்தில் தற்காலிக முறையை (கருத்தடை வளையம்) மேம்படுத்த புதிய அணுகுமுறை

பெண்களுக்கான கருத்தடை வளையம் 380A சாதனத்தை சுகாதாரமாகவும், பாதுகாப்பாகவும் பொருத்துவதற்கு அரசு

2010 ஏப்ரல் 20]

மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் பயிற்சி அவசியம். கடந்த ஆண்டு ரூ.2.23 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டு அவர்களுக்கு தற்போது பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இக்கருத்தடை வளையத்தினை தாய்மார்கள் ஏற்று பயனுற, மேம்படுத்தப்பட்ட புதிய அணுகுமுறையாக, ஒவ்வொரு புதன் கிழமை அன்றும் 1,539 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 270 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 193 நகர்நல மையங்களில், நடப்பு ஆண்டில் ஒரு இலட்சம் சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட உள்ளன. இதனால் 3 இலட்சத்திற்கும் மேலான தாய்மார்கள் பயன்பெறுவார்கள். இத்திட்டம் ரூ.2.40 கோடி செலவில் செயல்படுத்தப்படும்.

(69) புதுமணத் தம்பதிகளுக்கு குடும்பநல முறைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு

தமிழகத்தில் விழுப்புரம், நாகப்பட்டினம் மற்றும் நீலகிரி மாவட்டங்கள் தற்காலிக கருத்தடை முறை ஏற்பதில் மிகவும் பின்தங்கியுள்ளன. இம்மாவட்டங்களில் தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களிடையே குறிப்பாக வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழுள்ள புதுமணத் தம்பதியர்களிடையே போதிய விழிப்புணர்வு இல்லை. எனவே தற்காலிக கருத்தடை முறைகள் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், அவர்கள் வாழ்வில் வளம் சேர்க்கும் வகையில், குடும்பநல தற்காலிக முறைகள் மற்றும் சுகாதாரம், சத்துணவு பற்றிய விழிப்புணர்வு கையேடுகள் மற்றும் வாழ்த்து அட்டைகள் வழங்கப்பட உள்ளன. இதற்காக ரூ.6 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

(70) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் ஓமியோபதி உள்நோயாளிகள் பிரிவு

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் ஓமியோபதி மருத்துவத்திற்கு உள்நோயாளிகள் பிரிவு இல்லை. எனவே இந்த மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஓமியோபதி உள்நோயாளிகள் பிரிவு ரூ.27.36 இலட்சம் செலவில் உருவாக்கப்படும்.

(71) ஓமியோபதி பிரிவு

ஓமியோபதி மருந்துகள் பக்க விளைவுகள் அற்றதும், மலிவான விலையில் கிடைக்கக்கூடியதும் ஆகும். ஓமியோபதி மருத்துவம் பற்றி மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டுள்ளதால், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகள் துவங்க

[2010 ஏப்ரல் 20]

அவசியம் எழுந்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில் மாவட்ட மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தற்போது 38 ஓமியோபதி பிரிவுகள் மட்டுமே செயல்பட்டு வருகின்றன. நடப்பு ஆண்டில் சேலம், திருச்சி மற்றும் கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவு ரூ.28.05 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்தப்படும்.

(72) இந்திய மருந்து ஆய்வுக்கான ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டு மையம்

தற்போது தமிழ்நாடு அரசுக் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கிவரும் டாம்ப்கால் நிறுவனம் பல வகையான சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளை சாஸ்திர முறைப்படியும் புதிய கலப்பு முறைப்படியும் தயாரித்து வருகிறது. தற்கால தேவைக்கு ஏற்ப, புதிய கலப்பு மருந்துகளை நல்ல தரத்தில் தயாரிக்கும் நோக்கத்தில் டாம்ப்கால் ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டிற்கு என ஒரு தனி மையம் நடப்பு ஆண்டில் உருவாக்கப்படும்.

(73) சிக்குன்குனியா நோய்க்கு சித்த மருந்துப் பெட்டகம்

சமீபகாலத்தில் சிக்குன்குனியா நோய் நிவாரணத்திற்கு சித்த மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவது அதிகரித்து வருகிறது. டாம்ப்கால் நிறுவனம், சிக்குன்குனியா நோய்க்கான நான்கு சிறந்த சித்த மருந்துகளைத் கொண்ட மருந்துப் பெட்டகத்தை அறிமுகப்படுத்துகிறது. இந்தப் பெட்டகங்கள் விற்பனைக்காக டாம்ப்கால் விற்பனை மையங்களிலும், தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மருந்துக் கடைகளிலும் மருத்துவர் ஆலோசனைப்படி கிடைக்க வழிவகை செய்யப்படும்.

(74) டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் இருமல் மருந்து அறிமுகப்படுத்துதல்

டாம்ப்கால் பொது நிறுவனம், பொதுமக்களின் தேவைக்கேற்ப இருமல், சளி மற்றும் பொதுவான நோய்களுக்கு மருந்து தயாரித்து வருகிறது. இம்மருந்துகள் பொதுமக்களின் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. இதனால் டாம்ப்கால் நிறுவனம் 13 மூலிகைகள் கொண்ட புதிய இருமல் மருந்தை தற்போது அறிமுகப்படுத்துகிறது. இம்மருந்து 100 மி.லி. அளவுள்ள கையடக்க புட்டிகளில் விநியோகிக்கப்படும்; அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மொத்த விற்பனை செய்யப்படும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

(75) டாம்ப்கால் விற்பனைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்

தற்பொழுது டாம்ப்காலின் விற்பனைப் பிரிவு சென்னை அரும்பாக்கம், அறிஞர் அண்ணா மருத்துவமனை வளாகத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்நிறுவனம் கடந்த 25 வருடங்களாக 65 வகையான மருந்துகளைத் தயாரித்து விற்பனை செய்து வருகிறது. இம்மருந்துகளுக்கு மக்களிடையே மிகுந்த வரவேற்பு உள்ளதால் விற்பனைப் பிரிவுகள் மேலும் தொடங்க அவசியம் ஏற்பட்டுள்ளது. அறிஞர் அண்ணா அரசு சித்த மருத்துவமனை வளாகத்திலுள்ள டாம்ப்கால் அலுவலகத்திலும், வண்டலூர் உயிரியல் பூங்காவிற்கு நான்தோறும் ஏறக்குறைய 5,000 பார்வையாளர்கள் வருகை புரிவதால் அங்கும் ஒரு விற்பனைப் பிரிவு தொடங்கி டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் தயாரிப்புகள் விற்பனை செய்யப்படும்.

(76) தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்று இல்லா நிலையை உருவாக்குதல்

தமிழ்நாடு அரசு எடுத்த பல்வேறு நடவடிக்கைகளால், தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் நோயின் தாக்கம் 1.13%-லிருந்து 0.25% ஆகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் மேலும் பல்வேறு திட்டங்களை செயல்படுத்தி 2012 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் புதியதாக எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் பாதிக்கப்பட்டோர் எவரும் இல்லை எனும் நிலை உருவாக்கப்படும்.

(77) 50 பால்வினை நோய் சிகிச்சை மையங்களை அமைத்தல்

பால்வினை நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுக்கு ஆளாகும் வாய்ப்பு அதிகம் உள்ளது. எனவே, பால்வினை நோய் சிகிச்சை மையங்கள் அமைத்து எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றின் தாக்கத்தைக் குறைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தால் 95 பால்வினை நோய் சிகிச்சை மையங்களும், சென்னை மாநகர எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தால் 11 பால்வினை நோய் சிகிச்சை மையங்களும் அமைக்கப்பட்டு 106 மையங்கள் தற்போது இயங்கி வருகின்றன. பால்வினை நோய் சிகிச்சை சேவையை மேம்படுத்த, மேலும் 50 பால்வினை நோய் சிகிச்சை சேவை மையங்கள் மாவட்ட மருத்துவமனை, வட்ட மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.45 இலட்சம் செலவில் நடப்பு ஆண்டில் அமைக்கப்படும்.

[2010 ஏப்ரல் 20]

(78) பள்ளிக்கு செல்லாத இளைஞர்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்

பள்ளி மற்றும் கல்லூரி மாணவர்களிடையே எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் பாடத் திட்டங்கள் செஞ்சுருள் குழுமத்தின்மூலமாகவும், வாழ்வியல் திறன் கல்வி பாடத் திட்டத்தின்மூலமாகவும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. பள்ளி செல்லா இளைஞர்களிடையே விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்த நாமக்கல், கரூர், தேனி, மதுரை ஆகிய 4 மாவட்டங்களில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள் 2009-10 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. நடப்பு ஆண்டில் திருவண்ணாமலை, இராமநாதபுரம், வேலூர், விருதுநகர், சிவகங்கை, புதுக்கோட்டை, விழுப்புரம், திருவள்ளூர், கோயம்புத்தூர், கடலூர் ஆகிய 10 மாவட்டங்களில் விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள் ரூ.75 இலட்சம் செலவில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன.

(79) மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பிரிவு

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கு மாவட்ட அளவில் அலுவலகம் இல்லை. தற்போது எச்.ஐ.வி. தாக்கம் அதிகம் உள்ள 27 மாவட்டங்களில் மாவட்ட அலுவலகங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு மாவட்ட அலுவலகத்திற்கும் ஒரு மாவட்ட திட்ட மேலாளர், ஒரு மாவட்ட மேற்பார்வையாளர், 3 உதவியாளர்கள் மற்றும் ஒரு அலுவலக உதவியாளர் ஆகியோர் பணியமர்த்தப்படுவர். இவ்வமைப்பு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தின் பணிகளை நேரடியாக அம்மாவட்டங்களில் நிறைவேற்ற உதவி செய்யும். இதற்கென நடப்பு ஆண்டில் ரூ.2.70 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(80) எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு நிதியுதவி

எய்ட்ஸ் நோயினால் பெற்றோரை இழந்த குழந்தைகள் எவ்வித ஆதரவுமின்றி அல்லலுறும் நிலையைப் போக்கிட, அவர்களுக்காக தமிழ்நாடு அரசு வழங்கிய ரூ.5 கோடி நிதியுடன் அரசு சார்ந்த அறக்கட்டளை ஒன்று 6-4-2009 அன்று அமைக்கப்பட்டது. இதில் ரூ.50 இலட்சம், எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட பிள்ளைகளின் நலனுக்காக கடந்த ஆண்டில் செலவிடப்பட்டது. ரூ.4.50 கோடி, தமிழ்நாடு பவர் பைனான்ஸ் நிதி நிறுவனத்தில் முதலீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதன் வட்டியிலிருந்து நிதி உதவிகள்

2010 ஏப்ரல் 20]

செய்யப்படும். ஏற்கெனவே நிதி உதவி பெற்றுவரும் எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு, இந்த வருடமும் அவர்களது கல்வி மற்றும் மருத்துவ செலவினங்களுக்கு நிதி உதவி வழங்கப்படும்.

(81) என்.ஏ.பி.எல். அங்கீகாரம் பெறுதல்

தமிழ்நாட்டில் 2 தேசிய பரிந்துரை ஆய்வுக் கூடங்கள் (என்.ஆர்.எல்.) — சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழகத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது. மதுரை, திருச்சி, சேலம், கன்னியாகுமரி, சென்னை ஸ்டான்லி, தேனி, தஞ்சாவூர், திருநெல்வேலி கோயம்புத்தூர், செங்கல்பட்டு, தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் தாம்பரம் அரசு நெஞ்சகநோய் மருத்துவமனையிலும் 12 மாநில பரிந்துரை ஆய்வுக் கூடங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த 2 தேசிய மற்றும் 12 மருத்துவமனை ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு அங்கீகாரம் பெறத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதனால், ஒரே மாதிரியான தரமான பரிசோதனை முறை பின்பற்றப்படுவதோடு சரியான அறிக்கையும் பெற முடியும். இதற்கு ரூ.45 இலட்சம் நிதி செலவிடப்படும்.

(82) செவிலியர் தனிப் பிரிவு

தமிழ்நாட்டில் செவிலியர் பணியை மேம்படுத்தவும், தரம் உயர்த்தவும், செவிலியர் தனிப் பிரிவு மைய அரசின் நிதி உதவியுடன் ரூ.1 கோடி செலவில் தொடங்கப்படும்.

(83) மதுரை மற்றும் தஞ்சாவூரில் மகப்பேறு மற்றும் நோயியல் நிலையங்கள்

மதுரை, அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் 50 ஆண்டுகளுக்கு மேலாக நோயாளிகளுக்கு பயன்பட்டு வருகின்றன. இம்மருத்துவ மனைகளில் உள்ள மகளிர் நோயியல் பிரிவுக்கு, அருகிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலிருந்தும் மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு தொடர்பான பல்வேறு வகையான நோய்களுக்காகப் பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். சென்னையிலுள்ள அரசு மகளிர் மகப்பேறு மற்றும் தாய் சேய் நல மருத்துவமனைக்கு நிகராக, இந்த இரண்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையும், அறுவை சிகிச்சையின் எண்ணிக்கையும் உள்ளது. மதுரை மருத்துவமனை மகளிர் நோயியல் துறைக்கு ஒரு மாதத்தில் 3,500 முதல் 4,500 புற

[2010 ஏப்ரல் 20]

நோயாளிகளும், 1,050 முதல் 1,500 வரை உள்நோயாளிகளும் வருகின்றனர். 450 முதல் 1,050 மகப்பேறுகள் நிகழ்கின்றன. 450-லிருந்து 500 அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்படுகின்றன. இதேபோல், தஞ்சாவூர் மகளிர் நோயியல் பிரிவிற்கு, 7,500 முதல் 8,000 வரை புறநோயாளிகளும் 1,000 முதல் 1,500 வரை உள்நோயாளிகளும் சிகிச்சைக்கு வருகின்றனர். 1,200 முதல் 1,500 மகப்பேறுகள் மற்றும் 350 முதல் 450 வரை அறுவை சிகிச்சைகளும் நிகழ்கின்றன. இரண்டு மருத்துவமனைகளிலும் பட்டய மேற்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு தொடங்கப்பட்டு வருடந்தோறும் திறமையான மருத்துவர்கள் பட்டம் பெற்று வெளி வருகின்றனர். மிகவும் சிக்கலான நோய்களுக்காக சென்னைக்கு பரிந்துரை செய்வதை தவிர்க்கும் பொருட்டு, இரண்டு மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள மகளிர் நோயியல் பிரிவை நவீன கருவிகள் மற்றும் வசதிகளுடன்கூடிய நிலையமாக தரம் உயர்த்தப்படும்.

(84) கை மற்றும் நுண் அறுவை சிகிச்சை முதுகலை மேல் பட்டப்படிப்பு தொடங்குதல்

அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கை மற்றும் நுண் அறுவை மையம், கடந்த 40 வருடங்களாக 3 இலட்சம் நோயாளிகளின் உடைந்துபோன கைகளுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்து சாதனை புரிந்துள்ளது. இந்த மையத்தை அகில இந்தியாவில் ஒரு சிறப்பு மையமாக மேம்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மேலும் கை மற்றும் நுண் அறுவை மருத்துவர்களை உருவாக்க, இத்துறையில் மத்திய அரசின் நிதியைப்பெற்று, இந்திய மருத்துவ கழகத்தின் ஒப்புதலோடு முதுகலை பட்ட மேற்படிப்பு தொடங்கப்படும். மேலும் அறுவை சிகிச்சை பலன் இல்லாமல், கை மற்றும் விரல்கள் இழந்தவர்களுக்கு, ஆண்டொண்டிற்கு சுமார் 2,000 செயற்கை கை மற்றும் விரல்கள் பொருத்தும் வகையில் கை மற்றும் நுண் அறுவை பிரிவில் செயற்கை கை மையம் (Artificial Limb Centre) நடப்பு ஆண்டில் அமைக்கப்படும்.

(85) இரத்த உறையாமை மருந்துகளை இலவசமாக வழங்குதல்

இரத்த உறையாமையால் (Hemophilia) பாதிப்புக்குள்ளாகும் ஏழை நோயாளிகள் விலை உயர்ந்த மருந்துகளை தொடர்ந்து வாங்கி பயன்படுத்த இயலாத நிலை உள்ளது. இதனை நீக்க, இந்த மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் எந்த வருமான உச்ச வரம்பும் இன்றி இலவசமாக அளிக்கப்படும்.

2010 ஏப்ரல் 20]

(86) பூவிருந்தவல்லி பொது சுகாதார பயிற்சி மையம் மாநில பயிற்சி மையமாக தரம் உயர்வு

பூவிருந்தவல்லி பொது சுகாதார பயிற்சி மையத்தில் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்புகள், பட்டய படிப்புகள் புதிதாக தொடங்கும் வகையில், தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்ட நிதி உதவியுடன் இந்தப் பயிற்சி மையத்தை தரம் உயர்த்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

(87) பொது சுகாதாரப் பயிற்சி

பொது சுகாதாரத் துறை நடத்தி வந்த பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் பயிற்சித் திட்டம் 1992-93 ஆம் ஆண்டில் நிறுத்தப்பட்டது. தற்போது பொது சுகாதாரத் துறையில் சுமார் 3,000 சுகாதார ஆய்வாளர் பணியிடங்களை நிரப்பிட இந்தப் பயிற்சி முடித்தவர்கள் இல்லை. அதனால் காலிப் பணியிடங்கள் நிரப்பப்படாமல் உள்ளன. எனவே மேற்கண்ட ஒரு வருட பயிற்சி இந்த ஆண்டிலேயே மீண்டும் தொடங்கப்படும்.

(88) அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்

1957 ஆம் ஆண்டில் பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் செயல்பட்டு வந்தன. பின்னர், இவைகள் உருவாக்கப்பட்ட நோக்கத்திலிருந்து விலகி சிகிச்சைப் பிரிவுகளாக தற்சமயம் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதனால், நோய்த் தாக்கம் தொடர்பான தகவல்கள் உறுதி செய்துகொள்ள இயலவில்லை. எனவே, இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக தமிழகத்தில் உள்ள 31 மாவட்டங்களிலும் பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் (District Public Health Laboratories) ரூ.8.57 கோடி செலவில் உருவாக்கப்பட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதனால் அனைத்து கொள்ளை நோய் குறித்த நிகழ்வுகளை தீவிரமாகக் கண்காணிக்கவும், நோய்க் காரணிகளை துரிதமாக அந்தந்த மாவட்ட அளவிலேயே கண்டறிந்து, தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தவும் இயலும்.

(89) சென்னை மனநல மருத்துவமனைக்கு தன்னாட்சி அங்கீகாரம்

மனநோயாளிகள் சிகிச்சை பெறுவதற்காக தற்போது சென்னையில் மட்டும் சிறப்பு அரசு மனநல மருத்துவமனை உள்ளது. இந்த மருத்துவமனையில் 1,800 படுக்கைகள் உள்ளன.

[2010 ஏப்ரல் 20]

நாளொன்றுக்கு சராசரியாக 600 புறநோயாளிகள் இந்த மனநல காப்பகத்தில் சிகிச்சை பெறுகின்றனர். அனைத்து மாவட்டங்கள் மட்டும் அல்லாது மற்ற மாநிலங்களிலிருந்தும் மனநலம் பாதித்தவர்கள் இந்த மருத்துவமனைக்கு சிகிச்சைக்காக வருகின்றனர். சிகிச்சை முடிந்து குணமான பின்னரும் பல நோயாளிகளை அவரது உறவினர்கள் அழைத்துச் செல்வதில்லை. குணமானவர்களுக்கு மறுவாழ்வு அளிப்பதும் இந்த மருத்துவமனையின் ஒரு பணியாகும். எனவே, இந்த மனநல நிறுவனத்திற்கு தன்னாட்சி உரிமை அளித்தால் மேலும் சிறப்பாக இந்த நிறுவனம் செயல்பட இயலும். ஒரு உயர்மட்டக் குழு அமைத்து அவ்வப்போது இம்மருத்துவமனையின் பணிகளை அக்குழு ஆய்வு செய்து அறிவுரை வழங்கும். எனவே சென்னை மனநல மருத்துவமனைக்கு தன்னாட்சி அங்கீகாரம் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.



தமிழ்நாடு சட்டப் பேரவை
நடவடிக்கைகளின் அட்டவணை

இந்திய அரசமைப்புச் சட்டத்தின்படியான
பதின்மூன்றாவது சட்டப் பேரவையின்
பதின்மூன்றாவது கூட்டத் தொடர்

2010 ஏப்ரல் 19 மற்றும் 20

(தொகுதி 81-எண்கள் 1 மற்றும் 2)

பெயர் அட்டவணை

பக்கங்கள்

“அ”

அப்பாவு, திரு. மு.—

இடையாண்குடி, ராதாபுரம் வட்டம்,
பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர் விடுதி
அமைத்தல் (வி.) 386-387, 388

கணக்கன்குளம், ராதாபுரம் வட்டம், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 60

திசையன்விளை-திருநெல்வேலி, மன்னார்புரம்
விலக்கு, வள்ளியூர் வழியாகப் பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 72

அருண்மொழிதேவன், திரு. ஆ.—

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 440-449

அன்பரசன், திரு. தா.மோ.—

குடியாத்தம் தொகுதி, பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு
குடியிருப்புகள் கட்டுதல் (வி.) 86-87

“அ”—தொடர்ச்சி

அன்பரசன், திரு. தா.மோ.—தொடர்ச்சி

தொழிலாளர் நலச் சட்டம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் (வி.)

85-86

பத்தாம், பன்னிரண்டாம் வகுப்பு படித்த இளைஞர்கள், அலுவலக உதவியாளர் பணிக்கு நியமனம் (வி.)

82-83

மேட்டூர், வேலைவாய்ப்புப் பதிவு மைய அலுவலகத்தை மீண்டும் திறத்தல் (வி.)

83-84

அன்பழகன், பேராசிரியர் க.—

வினாக்கள்-விடைகள் நேரத்தை ஒத்திவைப்பது (தகோ.)

1

“ஆ”

ஆறுமுகம், திரு. கி.—

இரண்டு, மூன்று சக்கர வாகனங்கள், பேரிரைச்சல் ஏற்படுத்தும் ஒலி எழுப்பிகளைத் தடை செய்தல் (வி.)

12

கடல் சேற்றத்தைத் தடுக்க கடற்கரைப் பகுதிகளில் மாங்ரோவ் காடுகள் வளர்த்தல் (வி.)

99

செங்கல்பட்டு-திருத்தணி, திருப்பெரும்புதூர் வழியாக மீண்டும் பேருந்து இயக்குதல் (வி.)

67

செங்கல்பட்டு தொகுதி, காப்புக் காடுகளில் காட்டாமணக்கு பயிரிடுதல் (வி.)

98-99

செங்கல்பட்டு தொகுதி, காப்புக் காடுகளில் புதிய மரக் கன்றுகள் நடுதல் (வி.)

98

செங்கல்பட்டு தொகுதி, தென்னையில் கூண் வண்டு தாக்குதலைக் கட்டுப்படுத்துதல் (வி.)

45

“ஆ” —தொடர்ச்சி

ஆறுமுகம், திரு. கி.—தொடர்ச்சி

செங்கல்பட்டு-மாமல்லபுரம், திருக்கழுக்குன்றம், கடும்பாடி வழியாகக் கூடுதல் பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.)

68

சென்னை, அண்ணா சாலை, பறக்கும் சாலை அமைத்தல் (து.வி.)

14

சென்னை, ஆட்டோக்களை இயற்கை எரிவாயுமூலம் இயக்குதல் (து.வி.)

14-15

சென்னை, நான்கு சக்கர வாகனங்களுக்கு தனிப் பாதை (து.வி.)

13

தாம்பரம்-புதுப்பட்டினம், தடம் எண் 108சி பேருந்து, மீண்டும் இயக்குதல் (வி.)

67

திருக்கழுக்குன்றம், செங்கல்பட்டு தொகுதி, பள்ளி நேரத்தில் கூடுதல் பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.)

69

நென்மேலி, செங்கல்பட்டு தொகுதி, அனைத்துப் பேருந்துகளும் நின்று செல்லுதல் (வி.)

68-69

மாமல்லபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், மருத்துவர்கள் நியமித்தல் (வி.)

72-73

வல்லிபுரம்-செங்கல்பட்டு, களத்தூர் வழியாகப் பள்ளி நேரங்களில் கூடுதல் பேருந்து (வி.)

66

வாகனங்கள், விபத்துத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் (து.வி.)

15

ஆற்காடு நா. வீராசாமி, திரு.—

மாயனூர், கிருஷ்ணராயபுரம் தொகுதி, துணை மின் நிலையத்தைத் தரம் உயர்த்துதல் (வி.)

44

“ஆ” —தொடர்ச்சி

ஆற்காடு நா. வீராசாமி, திரு.—தொடர்ச்சி

வெப்படை, திருச்செங்கோடு தொகுதி, துணை மின்
நிலையம் அமைத்தல் (வி.)

45

“இ”

இராசசேகரன், திரு. எஸ்.—

வெள்ளாளவிடுதி, ஆலங்குடி தொகுதி, வேளாண்
விரிவாக்க மை’ ‘ம் தொடங்குதல் (வி.)

377

வேளாண் விரிவாக்க மையங்கள், காய்கறி விதைகள்,
ஸ்பிரேயர், உரம் வழங்க நடவடிக்கை (து.வி.)

378

இராமசாமி, திரு. தி.—

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சி.க.ஈ.)

414-415

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை)

201-203

இராமசுவாமி, திரு. கே.பி.—

ஓ. ஜேடர்பாளையம், ராசிபுரம் தொகுதி, பால்
குளிருட்டும் நிலையம் அமைத்தல் (வி.)

31-33

இராமச்சந்திரன், திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர்.—

இடையான்குடி, ராதாபுரம் வட்டம்,
பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர் விடுதி
அமைத்தல் (வி.)

386, 387, 388

உசிலம்பட்டி, அரசு கள்ளர் விடுதியில் மாணவியர்
எண்ணிக்கையை உயர்த்துதல் (வி.)

81

“இ”—தொடர்ச்சி

இராமச்சந்திரன், திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர்.—தொடர்ச்சி

எழும்பூர், கோ-ஆப்டெக்ஸ் நிலத்தில் வணிக
வளாகம் கட்டுதல் (து.வி.) 20-21

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சி.க.ஈ.) 416-419,
421-422

பள்ளிப்பட்டு தொகுதி, நெசவுப் பூங்கா
அமைத்தல் (வி.) 20

ஜலகண்டாபுரம், நங்கவள்ளி, எடப்பாடி தொகுதி,
உயர் நுட்ப நெசவுப் பூங்கா அமைத்தல் (வி.) 81

இராமன், டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ்.—

எழும்பூர், கோ-ஆப்டெக்ஸ் நிலத்தில் வணிக
வளாகம் கட்டுதல் (து.வி.) 21

பள்ளிப்பட்டு-திருவள்ளூர், பொதட்டூர்பேட்டை
வழியாகப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 61

பள்ளிப்பட்டு தொகுதி, நெசவுப் பூங்கா
அமைத்தல் (வி.) 19-20

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 423-424,
486-492

இராஜேந்திரன், திரு. சபா.—

சாத்திப்பட்டு, நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி, கால்நடை
மருத்துவமனை தொடங்குதல் (வி.) 383-384, 385

திருமாணிக்குழி, நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி,
நடுநிலைப் பள்ளிக்கு கூடுதல் வகுப்பறைகள்
(வி.) 90

“இ”—தொடர்ச்சி

இளவழகன், திரு. கே.எல்.—

புன்னப்பாடி, ஆற்காடு தொகுதி, ஒன்றியத்
தொடக்கப் பள்ளிக்குச் சத்துணவுக் கூடம் (வி.)

40

“உ”

உலகநாதன், திரு. கே.—

இடையூர், திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, ஒன்றிய
நடுநிலைப் பள்ளிக்குச் சுற்றுச் சுவர் (வி.)

35

கச்சனம், திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, கால்நடை
மருந்தகத்திற்குக் கட்டடம் (வி.)

75

திருத்துறைப்பூண்டி, உரிமையியல், குற்றவியல்
நீதிமன்றத்திற்குப் புதிய கட்டடம் (வி.)

47

திருத்துறைப்பூண்டி யிலிருந்து மன்னார்குடி,
திருவாரூருக்குத் தொடர் பேருந்து இயக்குதல் (வி.)

61-62

“க”

கண்ணன், திரு. பெ.—

கருப்பணம்பட்டி, தாரமங்கலம் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளிக்குச் சுற்றுச் சுவர் (வி.)

87

காவேரிபுரத்தானூர், தாரமங்கலம் தொகுதி,
சின்னமாரியம்மன் கோவில்-பெரியாண்டிச்சி
அம்மன் கோயில், கான்கிரீட் சாலை
அமைத்தல் (வி.)

38-39

லட்சுமாயூர், தாரமங்கலம் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளிக்குச் சுற்றுச் சுவர் (வி.)

88

“க”—தொடர்ச்சி

கமலாம்பாள், திருமதி பெ.—

காஞ்சிபுரத்திலிருந்து தொலை தூர டீலக்ஸ் மற்றும் குளிர்சாதனப் பேருந்துகள் இயக்குதல் (து.வி.) 381-382

காஞ்சிபுரத்திலிருந்து மேல்மருவத்தூர், திருவண்ணாமலைக்குப் பேருந்துகள் இயக்குதல் (து.வி.) 383

காஞ்சிபுரம்-கோயம்புத்தூர், புதிய பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.) 381-382

காஞ்சிபுரம், பள்ளி நேரங்களில் கூடுதல் பேருந்துகள் இயக்குதல் (து.வி.) 382-383

கருணாநிதி, கலைஞர் மு.—

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை) 129, 147-148,
169, 215-236,
237, 238, 239

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 478

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர் பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள், மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில் வந்ததும், மீண்டும் திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும் (சி.கா.) 126-129

வினாக்கள்-விடைகள் நேரத்தை ஒத்திவைப்பது (த.கோ.) 2

காமராஜ், திரு. பெ.—

மாயனூர், கிருஷ்ணராயபுரம் தொகுதி, துணை மின் நிலையத்தைத் தரம் உயர்த்துதல் (வி.) 44

“க” —தொடர்ச்சி

காமராஜ், திரு. பெ.—தொடர்ச்சி

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 449-458
காயத்ரி தேவி, டாக்டர் (திருமதி) கே.—

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 438, 459-467
காவேரி, திரு. வை.—

ஆந்திர மாநிலத்திற்குக் கூடுதல் பேருந்துகள்
இயக்குதல் (வி.) 57

எடப்பாடி-காளசுத்தி, புதிய வழித்தடத்தில்
பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 56-57

சேலம்-கடலூர் பேருந்து, எடப்பாடி,
ஜலகண்டாபுரம் வழியாக இயக்குதல் (வி.) 56

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை) 133-134, 164,
191-197

ஜலகண்டாபுரம், நங்கவள்ளி, எடப்பாடி
தொகுதி, உயர் நுட்ப நெசவுப் பூங்கா
அமைத்தல் (வி.) 81

கிருஷ்ணமூர்த்தி, திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ்.—

திருவண்ணாமலை-வன்னியனூர், எலத்தூர்,
சோழவரம், பூவாம்பட்டு, கீழ்பத்தரை, பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 60

“க”—தொடர்ச்சி

கிருஷ்ணமூர்த்தி, திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ்.—தொடர்ச்சி

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

522-523

குணசேகரன், திரு. ம.—

திருப்புவனம், மானாமதுரை தொகுதி, 4-வது
வார்டில் கூடுதல் மின் விளக்குகள் (வி.)

43

பழையூர், மானாமதுரை தொகுதி, கான்கிரீட்
தொகுப்பு வீடுகள் கட்டுதல் (வி.)

37

மானாமதுரை, சன்னதி புதுக்குளம், கல்குறிச்சி,
காலனி வீடுகள் மராமத்து (வி.)

35

மானாமதுரை தொகுதி, பனை சார்ந்த
தொழிற்சாலை துவக்குதல் (வி.)

73

மானாமதுரை நீதிமன்றக் கட்டடம், சீரமைத்து
காத்திருப்போர் மண்டபம் அமைத்தல் (வி.)

46

மானாமதுரை பேரூராட்சி, நகராட்சியாகத்
தரம் உயர்த்துதல் (வி.)

34

மானாமதுரை பேரூராட்சி, வாரச் சந்தை-களள்
தெரு, சாலையைச் சீரமைத்தல் (வி.)

40

மானாமதுரை பேரூராட்சி, வைகை ஆற்றின்
இருபுறமும் கழிவு நீர் வாய்க்காலுடன் கூடிய
தடுப்புச் சுவர் (வி.)

42

குத்தாலம் க. அன்பழகன், திரு.—

மணல்மேடு, மயிலாடுதுறை தொகுதி, பெண்கள்
உயர்நிலைப் பள்ளியைத் தரம் உயர்த்துதல் (வி.)

392, 393

“க” — தொடர்ச்சி

கோவிந்தசாமி, திரு. சி.—

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சி.க.ஈ.)

411-414

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

438, 524-525

கோவை நங்கம், திரு.—

கோயம்புத்தூர், நுகர்வோர் பாதுகாப்புக் குழுக்கள்
சிறப்பாகச் செயல்பட நடவடிக்கை (வி.)

76

கோயம்புத்தூர், மாவட்ட நீதிமன்ற வளாகம்,
கழிப்பிடம் கட்டுதல் (வி.)

46

வால்பாறை நீர்வீழ்ச்சிக்கு எதிரில் தடுப்புச் சுவர்
அமைத்தல் (வி.)

94

வேட்டைக்காரன்புதூர், வால்பாறை தொகுதி,
ஆண்கள் சுகாதார நிலையம் அமைத்தல் (வி.)

39

“ச”

சண்முகவேலு, திரு. சி.—

உடுமலைப்பேட்டை அரசு கலைக் கல்லூரி, புதிய
பட்ட மேற்படிப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் கட்டட
வசதி (து.வி.)

11

உடுமலைப்பேட்டை வட்டம், பலவகை
தொழில்நுட்பக் கல்லூரி தொடங்குதல் (வி.)

9-10

குப்பம்பாளையம், உடுமலைப்பேட்டை வட்டம்,
அரசு உயர்நிலைப் பள்ளிக்கு குடிநீர், கழிப்பிட
வசதி (வி.)

91

“ச”—தொடர்ச்சி

சண்முகவேலு, திரு. சி.—தொடர்ச்சி

சாமராயப்பட்டு, உடுமலைப்பேட்டை தொகுதி,
அடிப்படை வசதிகள் செய்தல் (வி.) 38

சாமராயப்பட்டு, உடுமலைப்பேட்டை தொகுதி,
சமுதாயக் கூடம் பழுது நீக்குதல் (வி.) 42

சதன் திருமலைக்குமார், டாக்டர் தி.—

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர்
பிரபாகரனின் தாயார் டார்வதியம்மாள்,
மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில்
வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும்
(சி.கா.) 120, 121-123

சந்திரகாசி, திரு. மா.—

பெரம்பலூர்-இலுப்பைக்குடி-அரியலூர், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 49

சாமி, திரு. கே.பி.பி.—

கோவளம், திருப்போரூர் தொகுதி, மீன்
பதப்படுத்தும் நிலையம் அமைத்தல் (வி.) 397

மீன் பிடிக்கத் தடையுள்ள காலங்களில் மீனவக்
குடும்பங்களுக்கு உதவித் தொகை (து.வி.) 398

மேட்டூர், மீனவர்களுக்கு இலவச தொகுப்பு வீடுகள்
கட்டுதல் (வி.) 102-103

சிவபுண்ணியம், திரு. வை.—

உறுப்பினர் திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்
முந்தைய நாள் அவையில் தெரிவித்த குறிப்பை
நீக்குதல் (த.கோ.) 403

“ச” —தொடர்ச்சி

சிவபுண்ணியம், திரு. வை.—தொடர்ச்சி

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை)

136, 154,
237-238

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர்
பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள்,
மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில்
வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும்
(சிக.ஈ.)

113-116, 118,
119, 120

சின்னச்சாமி, திரு. செ.—

சின்னமனப்பட்டி, மருங்காபுரி தொகுதி, தொடக்கப்
பள்ளிக்கு கூடுதல் கட்டடம் (வி.)

89

துவரங்குறிச்சி, மருங்காபுரி, பேருந்து நிலையத்தை
நவீனப்படுத்துதல் (வி.)

41

பன்னப்பட்டி, கிழக்குகளம், மருங்காபுரி தொகுதி,
தொடக்கப் பள்ளிக்கு கூடுதல் கட்டடம்,
கழிப்பிட—விளையாட்டு வசதி (வி.)

89-90

சின்னப்பன், திரு. போ.—

துலுக்கன்குளம், விளாத்திகுளம் தொகுதி,
தூத்துக்குடிக்குப் புதிய பேருந்து இயக்குதல் (வி.)

54-55

விளாத்திகுளம்-நீராவிப் புதுப்பட்டி, பேருந்து
மீண்டும் இயக்குதல் (வி.)

54

விளாத்திகுளம், மாநிலத்தின் பிற ஊர்களுக்கு
பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.)

53

“ச”—தொடர்ச்சி

சுதர்சனம், திரு. டி.—

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர் பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள், மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில் வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும் (சி.கா.)

107, 108-110

சுரேஷ் ராஜன், திரு. என்.—

எழுமலை, சேடப்பட்டி தொகுதி, பத்திரப் பதிவு அலுவலகத்திற்குச் சொந்தக் கட்டடம் (வி.)

18

பத்திரப் பதிவுக் கட்டணம், தகவல் பலகைகள் வைத்தல் (வி.)

76

மதுரை மாவட்டம், பத்திரப் பதிவு அலுவலகங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடம் (து.வி.)

19

செங்கோட்டையன், திரு. கே.ஏ.—

தான் கொடுத்துள்ள முன்னறிவிப்பு (த.கோ.)

402

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

445, 499, 509

வினாக்கள்-விடைகள் நேரத்தை ஒத்திவைப்பது (த.கோ.)

2

செல்வராஜ், திரு. என்.—

அவினாசி தொகுதி, உயர்நிலை, மேல்நிலைப் பள்ளிகளுக்கு வனத் துறைமூலம் மரக் கன்றுகள் வழங்குதல் (வி.)

95

கடல் சீற்றத்தைத் தடுக்க கடற்கரைப் பகுதிகளில் மாங்கரோவ் காடுகள் வளர்த்தல் (வி.)

99-100

“ச” —தொடர்ச்சி

செல்வராஜ், திரு. என்.—தொடர்ச்சி

கோயம்புத்தூர், உயிரியல் பூங்கா அமைத்தல் (வி.) 393-395

செங்கல்பட்டு தொகுதி, காப்புக் காடுகளில்
காட்டாமணக்கு பயிரிடுதல் (வி.) 99

செங்கல்பட்டு தொகுதி, காப்புக் காடுகளில் புதிய
மரக் கன்றுகள் நடுதல் (வி.) 98

சைனகுண்டா, குடியாத்தம் தொகுதி, ஆந்திர
மாநிலத்திலுள்ள பண்டலதொட்டி வரை தார்ச்
சாலை அமைத்தல் (வி.) 97

மு க் க ர ம் பாக் க ம் -கொள்ளாநூர் -
கண்ணன்கோட்டை, திருவள்ளூர் மாவட்டம்,
வனப் பகுதியில் இணைப்புச் சாலை (வி.) 96

வால்பாறை நீர்வீழ்ச்சிக்கு எதிரில் தடுப்புச்
சுவர் அமைத்தல் (வி.) 94-95

சேகர்பாபு, திரு. பி.கே.—

மாகோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 458-459

சையது கௌஸ் பாஷா, திரு. சை.—

மதுரை, கோயில் குளங்களில் நீரைத் தேக்க
நடவடிக்கை (து.வி.) 24

மதுரை, மீனாட்சி அம்மன் கோயிலுக்கு
இராஜகோபுரம் கட்டுதல் (வி.) 22-23

மதுரை, வைகையாற்று மைய மண்டபத்தைச்
சீரமைத்தல் (து.வி.) 23, 24

“ச”—தொடர்ச்சி

சௌந்திரபாண்டியன், திரு. அ.—

குன்னூர், எம்.ஜி.ஆர். நகர், காந்திபுரம்,
கன்னிமாரியம்மன் கோயில் பகுதி மக்களுக்கு
குடிசை மாற்று வாரிய வீடுகள் (வி.) 78-79

கோத்தகிரி, குன்னூர், தாட்கோ வணிக வளாகங்கள்
அமைத்தல் (து.வி.) 29, 30

கோயம்புத்தூர், தாட்கோ வணிக வளாகத்தைச்
சீரமைத்தல் (வி.) 28, 29

கோயம்புத்தூர், தாட்கோ வணிக வளாகம்,
பயனாளிகளைத் தேர்வு செய்தல் (து.வி.) 30

“ஞ”

ஞானசேகரன், திரு. சி.—

சத்துவாச்சாரி, வேலூர், குடிசை மாற்று வாரியம்
மூலம் பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு வீடுகள் (வி.) 77

தான் கொடுத்துள்ள முன்னறிவிப்பு (த.கோ.) 404-405

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சி.க.ஈ.) 407-409

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை) 138, 156-157,
238-239

ஞானதாஸ், திரு. ஆர்.—

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சி.க.ஈ.) 415-416

“த”

தங்கமணி, திரு. பி.—

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சி.க.ஈ.)

420-421

தங்கம் தென்னரசு, திரு.—

ஏத்தாப்பூர், சேலம் மாவட்டம், நடுநிலைப்
பள்ளிக்குப் புதிய கட்டடம் (வி.)

89

கருப்பணம்பட்டி, தாரமங்கலம் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளிக்குச் சுற்றுச் சுவர் (வி.)

88

காளகஸ்தினாபுரம், பூம்புகார் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளி தொடங்குதல் (வி.)

25

குப்பம்பாளையம், உடுமலைப்பேட்டை வட்டம்,
அரசு உயர்நிலைப் பள்ளிக்குக் குடிநீர், கழிப்பிட
வசதி (வி.)

91

சின்னமனப்பட்டி, மருங்காபுரி தொகுதி, தொடக்கப்
பள்ளிக்குக் கூடுதல் கட்டடம் (வி.)

89

திருமாணிக்குழி, நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி,
நடுநிலைப் பள்ளிக்குக் கூடுதல் வகுப்பறைகள் (வி.)

90-91

பன்னப்பட்டி, கிழக்குகளம், மருங்காபுரி தொகுதி,
தொடக்கப் பள்ளிக்குக் கூடுதல் கட்டடம்,
கழிப்பிட-விளையாட்டு வசதி (வி.)

90

மணல்மேடு, மயிலாடுதுறை தொகுதி, பெண்கள்
உயர்நிலைப் பள்ளியைத் தரம் உயர்த்துதல் (வி.)

391-393

மேலாளத்தூர், குடியாத்தம் தொகுதி, உருது
ஆரம்பப் பள்ளிக்கு சொந்தக் கட்டடம் (வி.)

87

லட்சுமாயூர், தாரமங்கலம் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளிக்குச் சுற்றுச் சுவர் (வி.)

88

“த” —தொடர்ச்சி

தங்கம் தென்னரசு, திரு.—தொடர்ச்சி

வைத்தியநாதபுரம், வடகரை, பூம்புகார் தொகுதி,
நடுநிலைப் பள்ளிகளைத் தரம் உயர்த்துதல் (து.வி.) 27-28

தங்கவேலன், திரு. சுப.—

இராயபுரம், வட்டம்-17, இந்திரா நகர் பள்ளப் பகுதி
மக்களுக்கு தீப்பிடிக்காத வீடுகள் (வி.) 80

இராயபுரம், வட்டம்-17, ஜி.எம். பேட்டை, குடிசை
மாற்று வாரிய குடியிருப்புகளில் குடிநீர்
வசதி (வி.) 79-80

குன்னூர், எம்.ஜி.ஆர். நகர், காந்திபுரம்,
கன்னிமாரியம்மன் கோயில் பகுதி மக்களுக்கு
குடிசை மாற்று வாரிய வீடுகள் (வி.) 79

சத்துவாச்சாரி, வேலூர், குடிசை மாற்று வாரியம்
மூலம் பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு வீடுகள் (வி.) 77

தருமபுரி நகராட்சி, எம்.ஜி.ஆர். நகர் ஏரிப்
புறம்போக்கு, நர்சங்கயர்குளம் பகுதி மக்களுக்கு
குடிசை மாற்று வாரிய வீடுகள் (வி.) 78

தண்டபாணி, திரு. மா.—

திண்டுக்கல்-கரூர், மல்லப்புரம், பாளையம்
வழியாகப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 62

தென்னம்பட்டி-அழகர்நாயக்கன்பட்டி சாலை,
வேடசந்தூர் தொகுதி, பாலம் அமைத்தல் (வி.) 101-102

பாளையம், வேடசந்தூர் தொகுதி, குஜிலியம்பாறை,
ஓட்டன்சத்திரம் வழியாகப் பழனிக்குப்
பேருந்து (வி.) 63

“த”—தொடர்ச்சி

தண்டபாணி, திரு. மா.—தொடர்ச்சி

வேடசந்தூர், குஜிலியம்பாறை, உசிலம்பட்டி,
புளியம்பட்டி வழியாகப் பேருந்து
இயக்குதல் (வி.)

64

வேடசந்தூர்-கோவிலூர் சாலை, இடைவழித்
தடமாக அகலப்படுத்துதல் (வி.)

101

தமிழரசி, திருமதி ஆ.—

கோத்தகிரி, குன்னூர், தாட்கோ வணிக வளாகங்கள்
அமைத்தல் (து.வி.)

30, 31

கோயம்புத்தூர், தாட்கோ வணிக வளாகம்,
சீரமைத்தல் (வி.)

28-29

கோயம்புத்தூர், தாட்கோ வணிக வளாகம்,
பயனாளிகளைத் தேர்வு செய்தல் (து.வி.)

31

தமிழரசு, திரு. அ.—

ஏத்தாப்பூர், சேலம் மாவட்டம், நடுநிலைப்
பள்ளிக்குப் புதிய கட்டடம் (வி.)

88-89

ஓமலூர், பேருந்து நிலையம், ஆக்கிரமிப்பை
அகற்றுதல் (வி.)

36

மேட்டூர், மீனவர்களுக்கு இலவச தொகுப்பு வீடுகள்
கட்டுதல் (வி.)

102

வெப்படை, திருச்செங்கோடு தொகுதி, துணை மின்
நிலையம் அமைத்தல் (வி.)

44

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—

குறுக்கீடுகள்—

அமைச்சர் உரையில் விளக்கம்—

அமைச்சரின் பதிலுரையில் குறுக்கிட்ட உறுப்பினருக்குத் தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“நீங்கள் ஏதாவது கேட்க வேண்டியிருந்தால் கடைசியில் கேளுங்கள்.”

509

உறுப்பினர் உரையில் விளக்கம்—

உறுப்பினரின் உரையில் குறுக்கிட்டு உடனடியாக அமைச்சர் பதில் அளித்ததற்கு ஆட்சேபம் எழுப்பப்பட்டதால் தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“நீங்கள் கேள்வி கேட்டால், அவர் பதில் சொல்லத்தான் செய்வார்.”

447

சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு-நடைமுறைகள்—

விளக்கம் கோருதல்—

சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பிற்கு அமைச்சர் அளித்த பதிலில் விளக்கம் கோரிய உறுப்பினரின் உரை நீண்டதால் தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“ஒரு clarification என்று கேட்டுவிட்டு debate செய்து கொண்டிருக்கிறீர்கள். ஒரே வரியிலே சொல்லுங்கள்.”

420

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

தகவல் கோரல்—

உறுப்பினர்களின் முன்னறிவிப்புகள்—

கவன ஈர்ப்பு முன்னறிவிப்புகளை தாங்கள் கொடுத்து ஒரு மாதம் ஆகிவிட்டதாக உறுப்பினர் கூறியபோது தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“தினமும் சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம். எல்லாம் ஒழுங்காக வரும். நீங்கள் எனக்கு direction கொடுக்காதீர்கள்.”

404-405

முன்னறிவிப்பு குறித்து உறுப்பினர் தகவல் கோர முற்பட்டபோது தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“ஏற்கெனவே நீங்கள் அறிவிப்புக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். இரண்டாவது முறை திரும்பவும் அதைப் பதிய வேண்டுமா? வேண்டுமானால், இதுகுறித்து என்னுடைய தீர்ப்பைச் சொன்னதற்குப் பிறகு, நீங்கள் முடிவெடுக்கலாம்.

..உட்காருங்கள்.”

402

முன்னறிவிப்பு குறித்து தகவல் கோர உறுப்பினர் முனைந்தபோது தலைவர் குறிப்புரைத்ததாவது:

“அது குறித்து முன்னறிவிப்பு கொடுத்திருக்கிறீர்கள்; ஆய்வில் இருக்கிறது. உட்காருங்கள்.”

106

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

தகவல் கோரல்—தொடர்ச்சி

துணை வினாக்களுக்கு அனுமதி அளித்தல்—

வினா-விடை நேரத்தில் கடந்த இரண்டு நாட்களாக துணைக் கேள்விகளுக்கு அனுமதி வழங்கப்படவில்லை என்று சுட்டிக்காட்டி, வரக்கூடிய காலங்களில் அதற்கு அனுமதி தர வேண்டுமென சட்டப் பேரவை மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்டு கட்சித் தலைவர் கேட்டபோது தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“நீங்கள் எங்களுக்கு ஒத்துழைப்புக் கொடுத்தீர்களென்றால், நாங்களும் அதற்கெல்லாம் ஒத்துழைப்புக் கொடுப்போம். நீங்கள் எங்களுக்கு எதிரும் புதிருமாக இருந்தால், நான் நேரத்தின் அருமை கருதி என் விருப்பத்தில் அடுத்த subject-ஐ எடுத்துக்கொள்வேன்.”

404

பெண் பத்திரிகை ஆசிரியருக்கு நேர்ந்த பாலியல் தொந்தரவு—

முக்கியப் பத்திரிகை ஒன்றில் பணிபுரியும் பெண் பத்திரிகை ஆசிரியருக்கு அங்குள்ள ஊழியரால் நேர்ந்த பாலியல் தொந்தரவு பற்றிய தனது முன்னறிவிப்பு குறித்து தகவல் கோரிய உறுப்பினருக்குத் தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“நானைக்கு எடுத்துக்கொள்ளலாம். உட்காருங்கள்.”

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

தகவல் கோரல்—தொடர்ச்சி

பெண் பத்திரிகை ஆசிரியருக்கு நேர்ந்த பாலியல்
தொந்தரவு—தொடர்ச்சி

அவ்வுறுப்பினரால் அப்பிரச்சினை
வலியுறுத்தப்பட்டதையடுத்து தலைவர்
மேலும் குறிப்புரைத்தாவது:

“நீங்கள் எங்களைக் கட்டாயப்படுத்தாதீர்கள்.
எங்களுக்கென்று ஒருசில அதிகாரங்கள்
இருக்கின்றன.”

403

நீக்கம்—

குற்றஞ்சாட்டிப் பேசியது—

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர்
பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள்
சென்னை விமான நிலையத்தில்
திருப்பியனுப்பப்பட்டது குறித்த சிறப்புக்
கவன ஈர்ப்பில் பேசியபோது தங்கள்
கட்சியின்மீது சட்டப் பேரவை இந்திய
கம்யூனிஸ்டு கட்சித் தலைவர் கூறிய
குற்றஞ்சாட்டைத் திரும்பப் பெற வேண்டுமென
இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சி உறுப்பினர்
கூறியதையடுத்து தலைவர் அளித்த
குறிப்புரையாவது:

“நான் அதை அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப்
போகிறேன். உட்காருங்கள்.

..உறுப்பினர் திரு. சிவபுண்ணியம் சொன்ன
அந்த வார்த்தைகள் அவைக் குறிப்பிலிருந்து
நீக்கப்படுகின்றன.”

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

நீக்கம்—தொடர்ச்சி

குற்றஞ்சாட்டிப் பேசியது—தொடர்ச்சி

குறுக்கீடுகள் எழுந்ததால், தலைவர் மேலும் குறிப்புரைத்ததாவது:

“இதில், இனி யாருக்கும் வாய்ப்பு கிடையாது. உட்காருங்கள்.

.இன்னும் முதல்வர் பதில் சொல்ல வேண்டும். அடுத்த subject-க்குப் போக வேண்டும் நான்.

..எல்லாவற்றிற்கும் பதில் சொல்லியாகிவிட்டது. எல்லாம் record ஆகிவிட்டது. தேவையில்லாதவற்றை அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கியிருக்கிறேன். அவ்வளவுதான், உட்காருங்கள்.”

இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சி உறுப்பினர் பேசியதெல்லாம் அவைக் குறிப்பில் இருப்பதாகவும், தான் பேசியது மட்டும் நீக்கப்படுமா என்றும் இந்திய கம்யூனிஸ்டு கட்சித் தலைவர் கேட்டதைத் தொடர்ந்து தலைவர் அளித்த குறிப்புரைகளாவன:

“அப்படி இல்லை. அதாவது அவர் object பண்ணினார் அல்லவா? வார்த்தைகள் இப்பொழுது எடுத்திருக்கிற matter-க்குச் சம்பந்தம் இல்லாதவை.

..திரு. சிவபுண்ணியம், நான் பிறகு அதைப் படித்துப் பார்த்து விடுகிறேன். தேவைப்பட்டால் பார்த்துக்கொள்வோம்.

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

நீக்கம்—தொடர்ச்சி

குற்றஞ்சாட்டிப் பேசியது—தொடர்ச்சி

..நான் படித்துப் பார்த்துவிட்டு முடிவு செய்கிறேன், பார்ப்போம். உட்காருங்கள். போதும். அப்பொழுதே எடுக்கப்பட்ட subject-இல் நீங்கள் பேசிவிட்டீர்கள்.”

பின்னர், இந்திய கம்யூனிஸ்டு கட்சி உறுப்பினர்கள் அவையிலிருந்து வெளிநடப்புச் செய்தனர்.

மறுநாள் (20-4-2010) அப்பிரச்சினை பற்றி அக்கட்சியின் தலைவர் எழுப்பியபோது தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“திரு. சிவபுண்ணியம், இது நடவடிக்கைக் குறிப்புகளில் இருக்கிறது. பேரவைச் செயலாளருக்கு இதுகுறித்து அறிவுரை வழங்கியுள்ளேன். அந்த வார்த்தைகளை அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்குமாறு சொல்லியிருக்கிறேன்.

என்னுடைய அறையிலே வந்து பார்த்தீர்கள். நானும் விஷயத்தை உங்களிடம் சொல்லியிருக்கிறேன். திரும்பவும் எதற்கு எழுந்து நிற்கிறீர்கள்?”

119-121,

403-404

“த”—தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

பார்வையாளர் மாடம்—

இடம் மாற்றுதல்—

பேரவையில் எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர்களின் இருக்கையையொட்டி உள்ள பார்வையாளர் மாடத்தில் ஆளுங்கட்சியினர் அதிகமாக இடம் பெறுவதால், வ நம்பத்தகாத நிகழ்ச்சி ஏதும் நடைபெறாமல் தடுக்க, அதனை வேறு இடத்திற்கு மாற்ற வேண்டுமென பிரதான எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர் கோரிக்கை வைத்தபோது, தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“பார்வையாளர் மாடங்கள் நிறைய இடங்களில் இருக்கின்றன. மாண்புமிகு உறுப்பினர் கொஞ்சம் மென்மையாக நடந்துகொண்டால், அந்த வாய்ப்பே வராது.

..அவர் mild ஆக இருந்தால் போதும்.”

459

விவாதம்—நடைமுறைகள்—

காலவரையறை—

உறுப்பினருக்கு நேரத்தை நினைவூட்டி தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“ஒதுக்கப்பட்ட நேரத்தைவிட ஒரு நிமிடம் அதிகமாகப் பேசுகிறீர்கள்.

..இதற்கெல்லாம் நேரம் தரமுடியாது.

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

விவாதம்—நடைமுறைகள்—தொடர்ச்சி

காலவரையறை—தொடர்ச்சி

.. அதாவது உங்களுக்கே தெரிகிறதா, இல்லையா, subject இல்லாமல் நீங்கள் இழுத்துக்கொண்டு நேரத்தை வீணடித்துக் கொண்டிருக்கிறீர்கள் என்றால் என்ன அர்த்தம்?

..subject-ஐப் பேசுங்கள்.”

449

விவாதத்தில் பேச 15 நிமிடமாவது தலைவர் வழங்க வேண்டுமென உறுப்பினர் கேட்டபோது தலைவர் குறிப்புரைத்ததாவது:

“கால நேரத்தை அனுசரித்து இன்றைக்கு மட்டும் நீங்கள் என்னோடு ஒத்துழைப்பு தரவேண்டுமென்று நான் உங்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.”

197, 201

வினாக்கள்—விடைகள்—நடைமுறைகள்—

துணை வினா—கேட்கும் முறை—

உறுப்பினரின் துணை வினாவினிடையே தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“திரு. சண்முகவேலு, தொழில்நுட்பக் கல்லூரி என்று கேட்டுவிட்டு என்னவெல்லாமோ கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறீர்கள்.”

11-12

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

வினா—விடை நேரத்தை ஒத்திவைக்க வேண்டாமென
முதலமைச்சர் வேண்டுகோள்—

வினா-விடை நேரத்தை ஒத்திவைப்பது குறித்த
தீர்மானத்தை 19-4-2010 அன்று அவை
முன்னவர் முன்மொழிந்தவுடன், அதற்கு
ஆட்சேபம் எழுந்ததால் தலைவர் அளித்த
குறிப்புரையாவது:

“திரு. செங்கோட்டையன், நான் சொல்வதைக்
கேளுங்கள்.

..கேட்டுக்கொள்ளுங்கள். நேரத்தின் அருமை
கருதி ஒருமனதாகத்தான் இதை
நிறைவேற்றவேண்டும்.”

பிரதான எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர்கள்
யாரிடத்திலும் அதுகுறித்து தலைவர்
கேட்கவில்லை என்று அவ்வுறுப்பினர்
தெரிவித்தபோது தலைவர் மேலும் அளித்த
குறிப்புரையாவது:

“திரு. செங்கோட்டையன், in fact
நானே உங்களுடன் தொலைபேசிமூலம்
இதுகுறித்துப் பேச முயற்சி செய்தேன்.
திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம் அவர்களுடனும்
பேச முயற்சி செய்தேன். இரண்டு பேருமே
தொலைபேசியை switch off செய்து
வைத்திருந்தீர்கள்.

..அப்பொழுது உங்கள் உறுப்பினர்
திரு. சண்முகவேலு அவர்களும் கூட
இருந்தார், கேளுங்கள்.”

“த” —தொடர்ச்சி

தலைவர்—தொடர்ச்சி

தீர்ப்புரைகளும் குறிப்புரைகளும்—தொடர்ச்சி

வினா—விடை நேரத்தை ஒத்திவைக்க வேண்டாமென
முதலமைச்சர் வேண்டுகோள்—தொடர்ச்சி

அவ்வுறுப்பினர் தொடர்ந்து தன் கருத்தை வலியுறுத்தியதால், கேள்வி நேரம் ஒத்திவைக்கப்படத் தேவையில்லை என முதலமைச்சர் சொன்னதையடுத்து வினாக்கள்-விடைகள் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டன. வினா-விடை நேரத்தின் முடிவில் தலைவர் அளித்த குறிப்புரையாவது:

“அதி.முக. உறுப்பினர்கள் கேள்வி நேரத்தை ஒத்திவைக்கக்கூடாது என்று குறிப்பாகச் சொல்லிக்கொண்டிருந்தார்கள். ஆனால் ஒருவரைக்கூட கேள்வி நேரத்தில் காண முடியவில்லை.”

1-2, 34

தாமோதரன், திரு. செ.—

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை)

170-178

துரைக்கண்ணு, திரு. இரா.—

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை)

153, 209-215

“த”—தொடர்ச்சி

துரை சந்திரசேகரன், திரு.—

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை)

178-185

துரைமுருகன், திரு.—

கோயம்புத்தூர், மாவட்ட நீதிமன்ற வளாகம்,
கழிப்பிடம் கட்டுதல் (வி.)

46

செய்யாறு, புதிய நீதிமன்றக் கட்டடங்கள்
கட்டுதல் (வி.)

379-380

சேலம்-1 தொகுதி, இலவச சட்ட ஆலோசனை
முகாம்கள் நடத்துதல் (வி.)

48

திருத்துறைப்பூண்டி உரிமையியல், குற்றவியல்
நீதிமன்றத்திற்குப் புதிய கட்டடம் (வி.)

47

நாகப்பட்டினம், ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்ற வளாகம்
அமைத்தல் (வி.)

7-9

மானாமதுரை நீதிமன்றக் கட்டடம், சீரமைத்து
காத்திருப்போர் மண்டபம் அமைத்தல் (வி.)

46-47

துரைராஜ், திரு. சி.—

எழுமலை, சேடப்பட்டி தொகுதி, பத்திரப் பதிவு
அலுவலகத்திற்கு சொந்தக் கட்டடம் (வி.)

17

திருமங்கலம்-அல்லிகுண்டம் நகரப் பேருந்து,
மானூத்து வழியாக உசிலம்பட்டி-எழுமலை
சாலை வரை நீட்டித்தல் (வி.)

50

மதுரை, பேரையூர்-எழுமலை நகரப் பேருந்து,
எம். அய்யம்பட்டி, மன்னப்புரம் வழியாக
இயக்குதல் (வி.)

51

“த” —தொடர்ச்சி

துரைராஜ், திரு. சி.—தொடர்ச்சி

மதுரை மாவட்டம், பத்திரப் பதிவு
அலுவலகங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடம் (து.வி.)

18

“ந”

நன்மாறன், திரு. என்.—

மதுரை, ஜெய்ஹிந்த்புரம், இஸ்லாமியர்களுக்கு
மயான இடம் ஒதுக்கீடு செய்தல் (வி.)

94

நெடுஞ்செழியன், டாக்டர் க.—

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

426, 468-476

நேரு, திரு. கே.என்.—

ஆந்திர மாநிலத்திற்குக் கூடுதல் பேருந்துகள்
இயக்குதல் (வி.)

57

ஆரணி-படவேடு பேருந்து, போளூர் தொகுதி,
சின்னப்புஷ்பகிரி வழியாக இயக்குதல் (வி.)

59

ஆரணி-படவேடு பேருந்து, போளூர் தொகுதி,
வெள்ளனூர் கிராமத்திற்கு வந்து செல்லுதல் (வி.)

58

ஆரம்பாக்கம்-செங்குன்றம், திருவள்ளூர்
மாவட்டம், மாநகரப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.)

65

இரண்டு, மூன்று சக்கர வாகனங்கள், பேரிரைச்சல்
ஏற்படுத்தும் ஒலி எழுப்பிகளைத் தடை
செய்தல் (வி.)

13-14

உசிலம்பட்டி-செக்கரணூரணி, மாலை 6-00 மணி
முதல் 7-00 மணி வரை நகரப் பேருந்து
இயக்குதல் (வி.)

71

“ந” —தொடர்ச்சி

நேரு, திரு. கே.என்.—தொடர்ச்சி

உசிலம்பட்டி-விக்கிரமங்கலம், பகல் 12-00
மணிக்கு பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 71

எடப்பாடி-காளகஸ்தி, புதிய வழித்தடத்தில்
பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 57

ஓட்டப்பிடாரம் தொகுதி, கழுகுமலை-திருச்சி,
செட்டிக்குறிச்சி மற்றும் புளியம்பட்டி-மதுரை,
பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 52

கணக்கன்குளம், ராதாபுரம் வட்டம், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 61

காஞ்சிபுரத்திலிருந்து தொலைதூர டிலக்ஸ் மற்றும்
குளிர்சாதனப் பேருந்துகள் இயக்குதல் (து.வி.) 382

காஞ்சிபுரத்திலிருந்து மேல்மருவத்தூர்,
திருவண்ணாமலைக்குப் பேருந்துகள் இயக்குதல்
(து.வி.) 383

காஞ்சிபுரம்-கோயம்புத்தூர், புதிய பேருந்துகள்
இயக்குதல் (வி.) 381

காஞ்சிபுரம், பள்ளி நேரங்களில் கூடுதல் பேருந்துகள்
இயக்குதல் (து.வி.) 383

குலசேகரம்-அழகியமண்டபம் மற்றும்
நாகர்கோவில்-கோயம்புத்தூர், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 49

செங்கல்பட்டு-திருத்தணி, திருப்பெரும்புதூர்
வழியாக மீண்டும் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 67-68

செங்கல்பட்டு-மாமல்லபுரம், திருக்கழுக்குன்றம்,
கடும்பாடி வழியாக கூடுதல் பேருந்துகள்
இயக்குதல் (வி.) 68

“ந”—தொடர்ச்சி

நேரு, திரு. கே.என்.—தொடர்ச்சி

- சென்னை, அண்ணா சாலை, பறக்கும் சாலை
அமைத்தல் (து.வி.) 15-16
- சென்னை, ஆட்டோக்களை இயற்கை எரிவாயுமூலம்
இயக்குதல் (து.வி.) 16
- சென்னை, நான்கு சக்கர வாகனங்களுக்கு தனிப்
பாதை (து.வி.) 13-14
- சே. ம்-கடலூர் பேருந்து, எடப்பாடி-
ஐலகண்டாபுரம் வழியாக இயக்குதல் (வி.) 56
- தாம்பரம்-புதுப்பட்டினம், தடம் எண் 108சி
பேருந்து, மீண்டும் இயக்குதல் (வி.) 67
- திசையன்விளை-திருநெல்வேலி, மன்னார்புரம்
விலக்கு, வள்ளியூர் வழியாகப் பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 72
- திண்டுக்கல்-கரூர், மல்லப்புரம், பாளையம்
வழியாகப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 63
- திருக்கழுக்குன்றம், செங்கல்பட்டு தொகுதி, பள்ளி
நேரத்தில் கூடுதல் பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.) 69
- திருத்துறைப்பூண்டியிலிருந்து மன்னார்குடி,
திருவாரூருக்கு, தொடர் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 62
- திருப்பரங்குன்றம், ஐந்து படை வீடுகளுக்குப்
பேருந்து வசதி (வி.) 55-56
- திருமங்கலம்-அல்லிகுண்டம் நகரப் பேருந்து,
மானூர்த்து வழியாக உசிலம்பட்டி-எழுமலை
சாலை வரை நீட்டித்தல் (வி.) 50
- திருவண்ணாமலை-வன்னியனூர், எலத்தூர்,
சோழவரம், பூவாம்பட்டு, கீழ்பத்தரை, பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 60

“ந” —தொடர்ச்சி

நேரு, திரு. கே.என்.—தொடர்ச்சி

துலுக்கன்குளம், விளாத்திகுளம் தொகுதி,
தூத்துக்குடிக்குப் புதிய பேருந்து (வி.) 55

நத்தக்காடையூர்-பழையகோட்டை, திருப்பூர்
வட்டம், கே.11 பேருந்து, கூடுதல் நடைகள்
இயக்குதல் (வி.) 59

நென்மேலி, செங்கல்பட்டு தொகுதி, அனைத்துப்
பேருந்துகளும் நின்று செல்லுதல் (வி.) 69

பள்ளிப்பட்டு-திருவள்ளூர், பொதட்டூர்பேட்டை
வழியாகப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 61

பாலமதி, வேலூர் மாவட்டம், சுற்றுலாத் தலத்திற்குக்
கூடுதல் பேருந்துகள் (வி.) 66

பாளையம், வேடசந்தூர் தொகுதி, குஜிலியம்பாறை,
ஒட்டன்சத்திரம் வழியாகப் பழனிக்குப்
பேருந்து (வி.) 63-64

புதியம்புத்தூர், ஒட்டப்பிடாரம் தொகுதி,
மதுரைக்குப் பேருந்து (வி.) 52

பெரம்பலூர்-இலுப்பைக்குடி-அரியலூர், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 49-50

மதுரை பெரியார் பேருந்து நிலையம்-விக்கிரமங்கலம்
பேருந்து, மாட்டுத்தாவணி வரை
நீட்டித்தல் (வி.) 70

மதுரை, பேரையூர்-எழுமலை நகரப் பேருந்து, எம்.
அய்யம்பட்டி, மன்னப்புரம் வழியாக
இயக்குதல் (வி.) 51

மார்த்தாண்டம், திருவட்டாறு தொகுதி, வட்டப்
பாதையில் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 48

“ந”—தொடர்ச்சி

நேரு, திரு. கே.என்.—தொடர்ச்சி

வல்லிபுரம்-செங்கல்பட்டு, களத்தூர் வழியாகப்
பள்ளி நேரங்களில் கூடுதல் பேருந்து (வி.) 66

வாகனங்கள், விபத்துத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை
மேற்கொள்ளுதல் (து.வி.) 15-16

விளாத்திகுளம்-நீராவிப் புதுப்பட்டி, பேருந்து
மீண்டும் இயக்குதல் (வி.) 54

விளாத்திகுளம், மாநிலத்தின் பி. ஊர்களுக்கு
பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.) 53

வேடசந்தூர்-குஜிலியம்பாறை, உசிலம்பட்டி,
புளியம்பட்டி வழியாகப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 64

“ப”

பத்மாவதி, திருமதி பி.—

மாகோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 433, 482-486

பன்னீர்செல்வம், திரு. எம்.—

மாகோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 492-498

பன்னீர்செல்வம், திரு. எம்.ஆர்.கே.—

மாமல்லபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்,
மருத்துவர்கள் நியமித்தல் (வி.) 73

“பு”—தொடர்ச்சி

பன்னீர்செல்வம், திரு. எம்.ஆர்.கே.—தொடர்ச்சி

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 423, 439-447,
465, 466,
470, 477,
504-523,
525-526

பாலபாரதி, செல்வி கே.—

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு (சி.க.ஈ.) 421

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 439, 479

மூலக் கேள்வி தராத உறுப்பினர்களையும் துணைக் கேள்வி எழுப்ப அனுமதித்தல் (த.கோ.) 404

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர் பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள், மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில் வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும் (சி.க.ஈ.) 113

பிரேமா, திருமதி ஆர்.—

அவினாசி தொகுதி, உயர்நிலை, மேல்நிலைப் பள்ளிகளுக்கு வனத் துறைமூலம் மரக் கன்றுகள் வழங்குதல் (வி.) 95

“ப” —தொடர்ச்சி

பிரேமா, திருமதி ஆர்.—தொடர்ச்சி

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 499-504

பீட்டர் அல்போன்ஸ், திரு. எஸ்.—

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 521-522

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர்
பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள்,
மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில்
வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும்
(சி.கா.) 116-118, 119

பெரியகருப்பன், திரு. கே.ஆர்.—

கொல்லிமலை, சேந்தமங்கலம் தொகுதி,
அறப்பள்ளிவரர் கோயிலைப் புதுப்பித்தல் (வி.) 389-390, 391

மதுரை, கோயில் குளங்களில் நீரைத் தேக்க
நடவடிக்கை (து.வி.) 24-25

மதுரை, மீனாட்சி அம்மன் கோயிலுக்கு
இராஜகோபுரம் கட்டுதல் (வி.) 22-23

மதுரை, வைகையாற்று மைய மண்டபத்தைச்
சீரமைத்தல் (து.வி.) 24

பெரியசாமி, திரு. மு.க.—

காளகஸ்தினாபுரம், பூம்புகார் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளி தொடங்குதல் (வி.) 25, 26

வைத்தியநாதபுரம், வடகரை, பூம்புகார் தொகுதி,
நடுநிலைப் பள்ளிகளைத் தரம் உயர்த்துதல் (து.வி.) 27

“ப” —தொடர்ச்சி

பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி, திரு.—

கச்சனம், திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, கால்நடை
மருந்தகத்திற்குக் கட்டடம் (வி.) 75

குளச்சல், தென்னை தும்பு பிரஷ் தொழிற்கூடத்தை
மீண்டும் செயல்படுத்துதல் (வி.) 74

சாத்திப்பட்டு, நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி, கால்நடை
மருத்துவமனை தொடங்குதல் (வி.) 384, 385, 386

மானாமதுரை தொகுதி, பனை சா. நத
தொழிற்சாலை துவக்குதல் (வி.) 73

வல்லியாற்று முகம், திருவட்டாறு தொகுதி, ரப்பர்
கூட்டுறவு தொழிற்சாலையை மீண்டும்
இயக்குதல் (வி.) 75

பொன்முடி, டாக்டர் க.—

உடுமலைப்பேட்டை அரசு கலைக் கல்லூரி, புதிய
பட்ட மேற்படிப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் கட்டட
வசதி (து.வி.) 12

உடுமலைப்பேட்டை வட்டம், பலவகை
தொழில்நுட்பக் கல்லூரி தொடங்குதல் (வி.) 10-11

பொன்னுசாமி, திரு. கே.—

கொல்லிமலை, சேந்தமங்கலம் தொகுதி,
அறப்பள்ளிஸ்வரர் கோயிலைப் புதுப்பித்தல் (வி.) 388, 389, 390

போஸ், திரு. ஏ.கே.—

திருப்பரங்குன்றம், ஐந்து படை வீடுகளுக்குப்
பேருந்து வசதி (வி.) 55

“ம”

மகேந்திரன், திரு. இ.—

உசிலம்பட்டி, அரசு கள்ளர் விடுதியில் மாணவியர்
எண்ணிக்கையை உயர்த்துதல் (வி.) 80

உசிலம்பட்டி-செக்காணூரணி, மாலை 6-00 மணி
முதல் 7-00 மணி வரை நகரப் பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 70

உசிலம்பட்டி-விக்கிரமங்கலம், பகல் 12-00
மணி முதல் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 71

மதுரை பெரியார் பேருந்து நிலையம்-விக்கிரமங்கலம்
பேருந்து, மாட்டுத்தாவணி வரை
நீட்டித்தல் (வி.) 70

மணி, திரு. ஜி.கே. —

தொழிலாளர் நலச் சட்டம், விழிப்புணர்வு
ஏற்படுத்துதல் (வி.) 85

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சிக.சு.) 409-411

பத்தாம், பன்னிரண்டாம் வகுப்பு படித்த
இளைஞர்கள், அலுவலக உதவியாளர் பணிக்கு
நியமனம் (வி.) 81-82

பத்திரப் பதிவுக் கட்டணம், தகவல் பலகைகள்
வைத்தல் (வி.) 75-76

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை) 132-150,
236-237

மேட்டூர், வேலைவாய்ப்புப் பதிவு அலுவலகத்தை
மீண்டும் திறத்தல் (வி.) 83

“ம”—தொடர்ச்சி

மணி, திரு. ஜி.கே.—தொடர்ச்சி

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர் பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள், மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில் வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும் (சி.க.சு.)

110-113,
125-126

மதிவாணன், திரு. உ.—

ஓ. ஜேடர்பாளையம், ராசிபுரம் தொகுதி, பால் குளிருட்டும் நிலையம் அமைத்தல் (வி.)

32-34

சூலூர், சோமலூர், பல்லடம், பால் குளிருட்டும் நிலையங்கள் அமைத்தல் (வி.)

399-402

பல்லடம் தொகுதி, பால் பவுடர் தொழிற்சாலை அமைத்தல் (து.வி.)

401-402

பல்லடம் தொகுதி, மொத்த பால் குளிர்விப்பான்கள் அமைத்தல் (து.வி.)

400

மலரவன், திரு. தா.—

கோயம்புத்தூர், உயிரியல் பூங்கா அமைத்தல் (வி.)

393-394, 395

மாரிமுத்து, திரு. வே.—

நாகப்பட்டினம், ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்ற வளாகம் அமைத்தல் (வி.)

7-9

மூர்த்தி, திரு. டி.—

கோவளம், திருப்போரூர் தொகுதி, மீன் பதப்படுத்தும் நிலையம் அமைத்தல் (வி.)

396

மீன் பிடிக்கத் தடையுள்ள காலங்களில் மீனவக் குடும்பங்களுக்கு உதவித் தொகை (து.வி.)

397-398

“ம” —தொடர்ச்சி

மைதீன்கான், திரு. டி.பி.எம்.—

உலமாக்கள் ஓய்வூதியம், உயர்த்தி வழங்குதல் (வி.) 93

தருமபுரி, மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரிய கிளை
அலுவலகம் தொடங்குதல் (வி.) 92-93

மதுரை, ஜெய்ஹிந்த்புரம், இஸ்லாமியர்களுக்கு
மயான இடம் ஒதுக்கீடு (வி.) 94

மோகன், திரு. பெ.—

ஒட்டப்பிடாரம் தொகுதி, கழுகுமலை-திருச்சி,
செட்டிக்குறிச்சி மற்றும் புளியம்பட்டி-மதுரை,
பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 52

புதியம்புத்தூர், ஒட்டப்பிடாரம் தொகுதி,
மதுரைக்குப் பேருந்து (வி.) 51

“ர”

ரவிக்குமார், திரு. து.—

உலமாக்கள் ஓய்வூதியம், உயர்த்தி வழங்குதல் (வி.) 93

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர்
பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள்,
மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில்
வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும்
(சி.க.சு.) 123-124

ரவிச்சந்திரன், திரு. எல்.—

சேலம்-1 தொகுதி, இலவச சட்ட ஆலோசனை
முகாம்கள் நடத்துதல் (வி.) 47

“ர” —தொடர்ச்சி

ராமச்சந்திரன், திரு. கா.—

களம்பூர், போளூர் தொகுதி, காதி கிராப்ட்டுமலம்
கைத்தறி அங்காடி அமைத்தல் (வி.) 104

காங்கேயம், நத்தக்காடையூர், குட்டப்பாளையம்,
நல்லம்மாள்புரம், புதிய காலணி உற்பத்தி
கூட்டுறவுச் சங்கம் அமைத்தல் (வி.) 103-104

ராமநாதன், திரு. கே.வீ.—

ஓலகடம்-பட்டூர் சாலை, பவானி தொகுதி,
மகாமுனியப்பன். கோயில் அருகில் பாலம்
கட்டுதல் (வி.) 100

ராஜகுமார், திரு. எஸ்.—

மணல்மேடு, மயிலாடுதுறை தொகுதி, பெண்கள்
உயர்நிலைப் பள்ளியைத் தரம் உயர்த்துதல் (வி.) 391

ரெங்கராஜன், திரு. என்.ஆர்.—

மா.கோ., 2010-2011—
கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை) 162, 185-191

“ல”

லதா, திருமதி ஜி.—

குடியாத்தம் தொகுதி, பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு
குடியிருப்புகள் கட்டுதல் (வி.) 86

சைனகுண்டா, குடியாத்தம் தொகுதி, ஆந்திர
மாநிலத்திலுள்ள பண்டலதொட்டி வரை தார்ச்
சாலை அமைத்தல் (வி.) 97

“ல”—தொடர்ச்சி

லதா, திருமதி ஜி.—தொடர்ச்சி

பாலமதி, வேலூர் மாவட்டம், சுற்றுலாத் தலத்திற்குக்
கூடுதல் பேருந்துகள் (வி.)

65

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை)

143, 164,
197-201

மேலாளத்தூர், குடியாத்தம் தொகுதி, உருது
ஆரம்பப் பள்ளிக்கு சொந்தக் கட்டடம் (வி.)

87

லீமா றோஸ், திருமதி ரா.—

குலசேகரம்-அழகியமண்டபம் மற்றும்
நாகர்கோவில்-கோயம்புத்தூர், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.)

49

மார்ந்தாண்டம், திருவட்டாறு தொகுதி, வட்டப்
பாதையில் பேருந்து இயக்குதல் (வி.)

48

வல்லியாற்று முகம், திருவட்டாறு தொகுதி, ரப்பர்
கூட்டுறவு தொழிற்சாலையை மீண்டும்
இயக்குதல் (வி.)

74

“வ”

விடியல் எஸ். சேகர், திரு.—

காங்கேயம், நத்தக்காடையூர், குட்டப்பாளையம்,
நல்லம்மாள்புரம், புதிய காலணி உற்பத்தி
கூட்டுறவுச் சங்கம் அமைத்தல் (வி.)

103

தீரன் சின்னமலை பிறந்த நாளை அரசு விழாவாக
அறிவித்தமைக்கு நன்றி (த.கோ.)

105

“வ” —தொடர்ச்சி

விடியல் எஸ். சேகர், திரு.—தொடர்ச்சி

நத்தக்காடையூர்-பழையகோட்டை, திருப்பூர்
வட்டம், கே.11 பேருந்து, கூடுதல் நடைகள்
இயக்குதல் (வி.) 59

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சிக.ஈ.) 420

விஜயகுமார், திரு. கே.எஸ்.—

ஆரம்பாக்கம்-செங்குன்றம், திருவள்ளூர்
மாவட்டம், மாநகரப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 65

முக்கரம்பாக்கம்-கொள்ளாநூர்-
கண்ணன்கோட்டை, திருவள்ளூர் மாவட்டம்,
வனப் பகுதியில் இணைப்புச் சாலை
அமைத்தல் (வி.) 96

விஜயகுமார், திரு. பெ.சு.—

ஆரணி-படவேடு பேருந்து, போளூர் தொகுதி,
சின்னபுஷ்பகிரி வழியாக இயக்குதல் (வி.) 58

ஆரணி-படவேடு பேருந்து, போளூர் தொகுதி,
வெள்ளனூர் கிராமத்திற்கு வந்து செல்லுதல் (வி.) 58

களம்பூர், போளூர் தொகுதி, காதி கிராப்ட்மூலம்
கைத்தறி அங்காடி அமைத்தல் (வி.) 104

விஷ்ணுபிரசாத், டாக்டர் எம்.கே.—

செய்யாறு, புதிய நீதிமன்றக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்
(வி.) 379, 380

வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம், திரு.—

குளச்சல் தொகுதி, நெற்களங்கள் அமைத்தல் (து.வி.) 4, 6

“வ”—தொடர்ச்சி

வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம், திரு.—தொடர்ச்சி

செங்கல்பட்டு தொகுதி, தென்னையில் கூண்வண்டு
தாக்குதலைக் கட்டுப்படுத்துதல் (வி.)

45

மேலப்புத்தேரி, குளச்சல் தொகுதி, நெற்களம்
அமைத்தல் (வி.)

3

விளைநிலங்கள், வீட்டுமனைகளாக்கப்படுவதைத்
தடை செய்ய சட்டம் (து.வி.)

6

வேளாளவிடுதி, ஆலங்குடி தொகுதி, வேளாண்
விரிவாக்க மையம் தொடங்குதல் (வி.)

378

வேளாண் விரிவாக்க மையங்கள், காய்கறி விதைகள்,
ஸ்பிரேயர், உரம் வழங்க நடவடிக்கை (து.வி.)

378-379

வெள்ளக்கோவில் சாமிநாதன், திரு.—

ஓலகடம்-பட்டூர் சாலை, பவானி தொகுதி,
மகாமுனியப்பன் கோயில் அருகில் பாலம்
கட்டுதல் (வி.)

100-101

தென்னம்பட்டி-அழகர்நாயக்கன்பட்டி சாலை,
வேடசந்தூர் தொகுதி, பாலம் அமைத்தல் (வி.)

102

வேடசந்தூர்-கோவிலூர் சாலை, இடைவழித்
தடமாக அகலப்படுத்துதல் (வி.)

101

வேலு, திரு. எ.வ.—

கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், நுகர்வோர் பாதுகாப்புக்
குழுக்கள் சிறப்பாகச் செயல்பட நடவடிக்கை (வி.)

76-77

வேலுசாமி, திரு. இல.—

தருமபுரி நகராட்சி, எம்.ஜி.ஆர். நகர் ஏரிப்
புறம்போக்கு, நர்சங்கய்யர்குளம் பகுதி மக்களுக்கு
குடிசை மாற்று வாரிய வீடுகள் (வி.)

78

“வ” —தொடர்ச்சி

வேலுசாமி, திரு. இல.—தொடர்ச்சி

தருமபுரி, மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரிய கிளை
அலுவலகம் தொடங்குதல் (வி.) 91-92

வேலுசாமி, திரு. செ.ம.—

சூலூர், சோமலூர், பல்லடம், பால் குளிருட்டும்
நிலையங்கள் அமைத்தல் (வி.) 398-399, 401

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு
(சி.க.ச.) 406-407

பல்லடம் தொகுதி, பால் பவுடர் தொழிற்சாலை
அமைத்தல் (து.வி.) 401

பல்லடம் தொகுதி, மொத்த பால் குளிர்விப்பான்கள்
அமைத்தல் (து.வி.) 399, 401

வேலுமணி, திரு. க.ப.—

பேரூர், அங்காளம்மன் கோயில் வீதி, பொதுக்
கழிப்பிடம் கட்டுதல் (வி.) 37

வேல்துரை, திரு. பா.—

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை) 204-209

வேல்முருகன், திரு. தி.—

பெண் பத்திரிகை ஆசிரியருக்கு சக ஊழியரால்
பாலியல் தொந்தரவு (து.கோ.) 402-403

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை) 134-135,
152, 197

“வ”—தொடர்ச்சி

வேல்முருகன், திரு. தி.—தொடர்ச்சி

மா.கோ., 2010-2011—தொடர்ச்சி

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 427, 467,
523-524

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர்
பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள்,
மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில்
வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும்
(சி.கா.)

106, 107-108

“ஜ”

ஜாண் ஜோசப், திரு. ஞா.—

மா.கோ., 2010-2011—

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை 429, 476-477,
479-482

ஜெயக்குமார், திரு. டி.—

இராயபுரம், வட்டம்-17, இந்திரா நகர் பள்ளர் பகுதி
மக்களுக்கு தீப்பிடிக்காத வீடுகள் (வி.)

80

இராயபுரம், வட்டம்-17, ஜி.எம். பேட்டை, குடிசை
மாற்று வாரிய குடியிருப்புகளில் குடிநீர்
வசதி (வி.)

79

மா.கோ., 2010-2011—

கட்டடங்கள் (பொதுப் பணித் துறை)
பாசனம் (பொதுப் பணித் துறை)

153, 237

ஜெயபால், திரு. எஸ்.—

குளச்சல், தென்னை தும்பு பிரஷ் தொழிற்கூடத்தை
மீண்டும் செயல்படுத்துதல் (வி.)

74

“ஐ”—தொடர்ச்சி

ஜெயபால், திரு. எஸ்.—தொடர்ச்சி

குளச்சல் தொகுதி, நெற்களங்கள் அமைத்தல் (து.வி.) 3-4

மேலப்புத்தேரி, குளச்சல் தொகுதி, நெற்களம்
அமைத்தல் (வி.) 3

விளைநிலங்கள், வீட்டுமனைகளாக்கப்படுவதைத்
தடை செய்ய சட்டம் (து.வி.) 5

“ஸ”

ஸ்டாலின், திரு. மு.க.—

இடையூர், திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, ஒன்றிய
நடுநிலைப் பள்ளிக்குச் சுற்றுச் சுவர் (வி.) 36

ஓமலூர் பேருந்து நிலையம், ஆக்கிரமிப்பை
அகற்றுதல் (வி.) 36

காவேரிபுரத்தானூர், தாரமங்கலம் தொகுதி,
சின்னமாரியம்மன் கோயில்-பெரியாண்டிச்சி
அம்மன் கோயில், கான்கிரீட் சாலை
அமைத்தல் (வி.) 39

சாமராயப்பட்டு, உடுமலைப்பேட்டை தொகுதி,
சமுதாயக் கூடம் பழுது நீக்குதல் (வி.) 43

சாமராயப்பட்டு, உடுமலைப்பேட்டை தொகுதி,
அடிப்படை வசதிகள் செய்தல் (வி.) 38

திருப்புவனம், மானாமதுரை தொகுதி, 4-வது
வார்டில் கூடுதல் மின் விளக்குகள் (வி.) 43-44

துவரங்குறிச்சி, மருங்காபுரி தொகுதி, பேருந்து
நிலையத்தை நவீனப்படுத்துதல் (வி.) 41-42

“ஸ”—தொடர்ச்சி

ஸ்டாலின், திரு. மு.க.—தொடர்ச்சி

- பழையூர், மானாமதுரை தொகுதி, கான்கிரீட் தொகுப்பு வீடுகள் கட்டுதல் (வி.) 37
- புன்னப்பாடி, ஆற்காடு தொகுதி, ஒன்றியத் தொடக்கப் பள்ளிக்குச் சத்துணவுக் கூடம் (வி.) 41
- பேரூர் அங்காளம்மன் கோயில் வீதி, பொதுக் கழிப்பிடம் கட்டுதல் (வி.) 37-38
- மானாமதுரை, சன்னதி புதுக்குளம், கல்குறிச்சி, காலனி வீடுகள் மராமத்து (வி.) 35
- மானாமதுரை பேரூராட்சி, நகராட்சியாகத் தரம் உயர்த்துதல் (வி.) 34-35
- மானாமதுரை பேரூராட்சி, வாரச் சந்தை-கள்ளர் தெரு, சாலையைச் சீரமைத்தல் (வி.) 40
- மானாமதுரை பேரூராட்சி, வைகை ஆற்றின் இருபுறமும் கழிவு நீர் வாய்க்காலுடன்கூடிய தடுப்புச் சுவர் (வி.) 42
- வேட்டைக்காரன்புதூர், வால்பாறை தொகுதி, ஆண்கள் சுகாதார நிலையம் அமைத்தல் (வி.) 39

TRUTH ALONE TRIUMPHS

பொருள் அட்டவணை

“அ”

அங்காடிகள்—

களம்பூர், போளூர் தொகுதி, காதி கிராப்ட்மூலம்
கைத்தறி அங்காடி அமைத்தல் (வி.)

104

அலுவலகங்கள்—

தருமபுரி, மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரிய கிளை
அலுவலகம் தொடங்குதல் (வி.)

91-93

மேட்டூர், வேலைவாய்ப்புப் பதிவு அலுவலகத்தை
மீண்டும் திறத்தல் (வி.)

83-84

அலுவலர்கள்—

மாமல்லபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்,
மருத்துவர்கள் நியமித்தல் (வி.)

72-73

“ஆ”

ஆதி திராவிடர் நலன்—

கோத்தகிரி, குன்னூர், தாட்கோ வணிக வளாகங்கள்
அமைத்தல் (து.வி.)

29-30

கோயம்புத்தூர், தாட்கோ வணிக வளாகத்தைச்
சீரமைத்தல் (வி.)

28-29

கோயம்புத்தூர், தாட்கோ வணிக வளாகம்,
பயனாளிகளைத் தேர்வு செய்தல் (து.வி.)

30-31

பழையூர், மானாமதுரை தொகுதி, கான்கிரீட்
தொகுப்பு வீடுகள் கட்டுதல் (வி.)

37

மானாமதுரை, சன்னதி புதுக்குளம், கல்குறிச்சி,
காலனி வீடுகள் மராமத்து (வி.)

35

“ஆ”—தொடர்ச்சி

ஆலயங்கள்—

கொல்லிமலை, சேந்தமங்கலம் தொகுதி,
அறப்பளீஸ்வரர் கோயிலைப் புதுப்பித்தல் (வி.) 388-391

மதுரை, கோயில் குளங்களில் நீரைத் தேக்க
நடவடிக்கை (து.வி.) 24-25

மதுரை, மீனாட்சி அம்மன் கோயிலுக்கு
இராஜகோபுரம் கட்டுதல் (வி.) 22-23

மதுரை, வைகையாற்று மைய மண்டபத்தைச்
சீரமைத்தல் (து.வி.) 23, 24

“உ”

உணவு தானியங்கள்—

குளச்சல் தொகுதி, நெற்களங்கள் அமைத்தல் (து.வி.) 3-4, 6

மேலப்புத்தேரி, குளச்சல் தொகுதி, நெற்களம்
அமைத்தல் (வி.) 3

உள்ளாட்சிகள்—

ஓமலூர் பேருந்து நிலையம், ஆக்கிரமிப்பை
அகற்றுதல் (வி.) 36

காவேரிபுரத்தானூர், தாரமங்கலம் தொகுதி,
சின்னமாரியம்மன் கோயில்-பெரியாண்டிச்சி
அம்மன் கோயில், கான்கிரீட் சாலை
அமைத்தல் (வி.) 38-39

சாமராயப்பட்டு, உடுமலைப்பேட்டை தொகுதி,
சமுதாயக் கூடம் பழுது நீக்குதல் (வி.) 42-43

சாமராயப்பட்டு, உடுமலைப்பேட்டை தொகுதி,
அடிப்படை வசதிகள் செய்தல் (வி.) 38

மதுரை, ஜெய்ஹிந்த்புரம், இஸ்லாமியர்களுக்கு
மயான இடம் ஒதுக்கீடு (வி.) 94

“உ” —தொடர்ச்சி

உள்ளாட்சிகள்—தொடர்ச்சி

திருப்புவனம், மானாமதுரை தொகுதி, 4-வது
வார்டில் கூடுதல் மின் விளக்குகள் (வி.) 43-44

துவரங்குறிச்சி, மருங்காபுரி தொகுதி, பேருந்து
நிலையத்தை நவீனப்படுத்துதல் (வி.) 41-42

பழையூர், மானாமதுரை தொகுதி, கான்கிரீட்
தொகுப்பு வீடுகள் கட்டுதல் (வி.) 37

பேரூர், அங்காளம்மன் கோயில் வீதி, பொதுக்
கழிப்பிடம் கட்டுதல் (வி.) 37-38

மானாமதுரை பேரூராட்சி, நகராட்சியாகத் தரம்
உயர்த்துதல் (வி.) 34-35

மானாமதுரை பேரூராட்சி, வாரச் சந்தை-கள்ளர்
தெரு, சாலையைச் சீரமைத்தல் (வி.) 40

மானாமதுரை பேரூராட்சி, வைகை ஆற்றின்
இருபுறமும் கழிவு நீர் வாய்க்காலுடன்கூடிய
தடுப்புச் சுவர் (வி.) 42

வேட்டைக்காரன்புதூர், வால்பாறை தொகுதி,
ஆண்கள் சுகாதார வளாகம் அமைத்தல் (வி.) 39

“ஓ”

ஓய்வூதியம்—

உலமாக்கள் ஓய்வூதியம், உயர்த்தி வழங்குதல் (வி.) 93

“க”

கடற்கரை—

கடல் சீற்றத்தைத் தடுக்க கடற்கரைப் பகுதிகளில்
மாங்க்ரோவ் காடுகள் வளர்த்தல் (வி.) 99-100

“க”—தொடர்ச்சி

கட்டிடங்கள்—

எழுமலை, சேடப்பட்டி தொகுதி, பத்திரப் பதிவு அலுவலகத்திற்குச் சொந்தக் கட்டடம் (வி.)	17-18
எழும்பூர், கோ-ஆப்டெக்ஸ் நிலத்தில் வணிக வளாகம் கட்டுதல் (து.வி.)	20-21
ஏத்தாப்பூர், சேலம் மாவட்டம், நடுநிலைப் பள்ளிக்குப் புதிய கட்டடம் (வி.)	88-89
கச்சனம், திரு துறைப்பூண்டி தொகுதி, கால்நடை மருந்தகத்திற்குக் கட்டடம் (வி.)	75
கோத்தகிரி, குன்னூர், தாட்கோ வணிக வளாகங்கள் அமைத்தல் (து.வி.)	29-31
கோயம்புத்தூர், தாட்கோ வணிக வளாகத்தைச் சீரமைத்தல் (வி.)	28-29
சின்னமனப்பட்டி, மருங்காபுரி தொகுதி, தொடக்கப் பள்ளிக்குக் கூடுதல் கட்டடம் (வி.)	89
செய்யாறு, புதிய நீதிமன்றக் கட்டடங்கள் கட்டுதல் (வி.)	379-380
திருத்துறைப்பூண்டி உரிமையியல், குற்றவியல் நீதிமன்றத்திற்குப் புதிய கட்டடம் (வி.)	47
திருமாணிக்குழி, நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி, நடுநிலைப் பள்ளிக்குக் கூடுதல் வகுப்பறைகள் (வி.)	90-91
மதுரை மாவட்டம், பத்திரப் பதிவு அலுவலகங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடம் (து.வி.)	18-19
மானாமதுரை நீதிமன்றக் கட்டடம், சீரமைத்து காத்திருப்போர் மண்டபம் அமைத்தல் (வி.)	46-47
மேலாளத்தூர், குடியாத்தம் தொகுதி, உருது ஆரம்பப் பள்ளிக்குச் சொந்தக் கட்டடம் (வி.)	87

“க” —தொடர்ச்சி

கதர், கிராமக் கைத்தொழில்கள்—

களம்பூர், போளூர் தொகுதி, காதி கிராப்ட்மூலம்
கைத்தறி அங்காடி அமைத்தல் (வி.) 104

காங்கேயம், நத்தக்காடையூர், குட்டப்பாளையம்,
நல்லம்மாள்புரம், புதிய காலணி உற்பத்தி
கூட்டுறவுச் சங்கம் அமைத்தல் (வி.) 103-104

குளச்சல், தென்னை தும்பு பிரஷ் தொழிற்கூடத்தை
மீண்டும் செயல்படுத்துதல் (வி.) 74

மானாமதுரை தொகுதி, பனை சார்ந்த
தொழிற்சாலை தொடங்குதல் (வி.) 73

வள்ளியாற்றுமுகம், திருவட்டாறு தொகுதி, ரப்பர்
கூட்டுறவுத் தொழிற்சாலையை மீண்டும்
இயக்குதல் (வி.) 74-75

கல்விக் கூடங்கள்—

இடையூர், திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, ஒன்றிய
நடுநிலைப் பள்ளிக்குச் சுற்றுச் சுவர் (வி.) 35-36

உடுமலைப்பேட்டை அரசு கலைக் கல்லூரி, புதிய
பட்ட மேற்படிப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் கட்டட
வசதி (து.வி.) 11-12

உடுமலைப்பேட்டை வட்டம், பலவகை
தொழில்நுட்பக் கல்லூரி தொடங்குதல் (வி.) 9-11

ஏத்தாப்பூர், சேலம் மாவட்டம், நடுநிலைப்
பள்ளிக்குப் புதிய கட்டடம் (வி.) 88-89

கருப்பணம்பட்டி, தாரமங்கலம் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளிக்கு சுற்றுச் சுவர் (வி.) 87-88

காளகஸ்தினாபுரம், பூம்புகார் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளி தொடங்குதல் (வி.) 25-26

“க” —தொடர்ச்சி

கல்விக் கூடங்கள்—தொடர்ச்சி

குப்பம்பாளையம், உடுமலைப்பேட்டை வட்டம்,
அரசு உயர்நிலைப் பள்ளிக்கு குடிநீர், கழிப்பிட
வசதி (வி.) 91

சின்னமனப்பட்டி, மருங்காபுரி தொகுதி, தொடக்கப்
பள்ளிக்குக் கூடுதல் கட்டடம் (வி.) 89

திருமாணிக்குழி, நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி,
நடுநிலைப் பள்ளிக்குக் கூடுதல் வகுப்பறைகள் (வி.) 90-91

பன்னப்பட்டி கிழக்குகளம், மருங்காபுரி தொகுதி,
தொடக்கப் பள்ளிக்குக் கூடுதல் கட்டடம்,
கழிப்பிட—விளையாட்டு வசதி (வி.) 89-90

மணல்மேடு, மயிலாடுதுறை தொகுதி, பெண்கள்
உயர்நிலைப் பள்ளியைத் தரம் உயர்த்துதல் (வி.) 391-393

மேலாளத்தூர், குடியாத்தம் தொகுதி, உருது
ஆரம்பப் பள்ளிக்கு சொந்தக் கட்டடம் (வி.) 87

லட்சுமாயூர், தாரமங்கலம் தொகுதி, நடுநிலைப்
பள்ளிக்கு சுற்றுச் சுவர் (வி.) 88

வைத்தியநாதபுரம், வடகரை, பூம்புகார் தொகுதி,
நடுநிலைப் பள்ளிகளைத் தரம் உயர்த்துதல் (து.வி.) 27-28

கழிவு நீர்—

மானாமதுரை பேருராட்சி, வைகை ஆற்றின்
இருபுறமும் கழிவு நீர் வாய்க்காலுடன் கூடிய
தடுப்புச் சுவர் (வி.) 42

காட்டு வளம்—

அவினாசி தொகுதி, உயர்நிலை, மேல்நிலைப்
பள்ளிகளுக்கு வனத் துறைமூலம் மரக் கன்றுகள்
வழங்குதல் (வி.) 95

“க” —தொடர்ச்சி

காட்டு வளம்—தொடர்ச்சி

கடல் சீற்றத்தைத் தடுக்க கடற்கரைப் பகுதிகளில்
மாங்க்ரோவ் காடுகள் வளர்த்தல் (வி.) 99-100

செங்கல்பட்டு தொகுதி, காப்புக் காடுகளில்
காட்டாமணக்கு பயிரிடுதல் (வி.) 98-99

செங்கல்பட்டு தொகுதி, காப்புக் காடுகளில் புதிய
மரக் கன்றுகள் நடுதல் (வி.) 98

கால்நடைகள்—

கச்சனம், திருத்துறைப்பூண்டி தொகுதி, கால்நடை
மருந்தகத்திற்குக் கட்டடம் (வி.) 75

சாத்திப்பட்டு, நெல்லிக்குப்பம் தொகுதி, கால்நடை
மருத்துவமனை தொடங்குதல் (வி.) 383-386

குடிநீர்—

இராயபுரம், வட்டம்-17, ஜி.எம். பேட்டை, குடிசை
மாற்று வாரிய குடியிருப்புகளில் குடிநீர்
வசதி (வி.) 79-80

குழுக்கள்—

கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், நுகர்வோர்
பாதுகாப்புக் குழுக்கள் சிறப்பாகச் செயல்பட
நடவடிக்கை (வி.) 76-77

கூட்டுறவு—

காங்கேயம், நத்தக்காடையூர் குட்டப்பாளையம்,
நல்லம்மாள்புரம், புதிய காலணி உற்பத்தி
கூட்டுறவுச் சங்கம் அமைத்தல் (வி.) 103-104

“க” —தொடர்ச்சி

கைத்தறி, விசைத்தறி—

எழும்பூர், கோ-ஆப்டெக்ஸ் நிலத்தில் வணிக வளாகம் கட்டுதல் (சு.வி.) 20-21

நூல் விலை உயர்வு, தறித் தொழிலாளர்கள் பாதிப்பு (சி.கா.) 405-422

பள்ளிப்பட்டு தொகுதி, நெசவுப் பூங்கா அமைத்தல் (வி.) 19-20

ஐலகண்டாபுரம், நங்கவள்ளி, எடப்பாடி தொகுதி, உயர் நுட்ப நெசவுப் பூங்கா அமைத்தல் (வி.) 81

“ச”

சட்டமன்றம்—

உறுப்பினர் திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ் முந்தைய நாள் அவையில் தெரிவித்த குறிப்பை நீக்குதல் (த.கோ.) 403

மூலக் கேள்வி தராத உறுப்பினர்களையும் துணைக் கேள்வி எழுப்ப அனுமதித்தல் (த.கோ.) 404

வினாக்கள்-விடைகள் நேரத்தை ஒத்திவைப்பது (த.கோ.) 1-2

சத்துணவு—

புன்னப்பாடி ஆற்காடு தொகுதி, ஒன்றியத் தொடக்கப் பள்ளிக்குச் சத்துணவுக் கூடம் (வி.) 40-41

“ச” —தொடர்ச்சி

சாலைகள்—

காவேரிபுரத்தானூர், தாரமங்கலம் தொகுதி,
சின்னமாரியம்மன் கோயில்-பெரியாண்டிச்சி
அம்மன் கோயில், கான்கிரீட் சாலை
அமைத்தல் (வி.) 38-39

சென்னை, அண்ணா சாலை, புறக்கும் சாலை
அமைத்தல் (து.வி.) 14-16

சென்னை, நான்கு சக்கர வாகனங்களுக்கு தனிப்
பாதை (து.வி.) 13-14

சைனகுண்டா, குடியாத்தம் தொகுதி, ஆந்திர
மாநிலத்திலுள்ள பண்டலதொட்டி வரை தார்ச்
சாலை அமைத்தல் (வி.) 97

மானாமதுரை பேரூராட்சி, வாரச் சந்தை-கள்ளர்
தெரு, சாலையைச் சீரமைத்தல் (வி.) 40

மு க் க ர ம் பா க் க ம் - கொ ள் ள ா னூ ர் -
கண்ணன்கோட்டை, திருவள்ளூர் மாவட்டம்,
வனப் பகுதியில் இணைப்புச் சாலை (வி.) 96

வேடசந்தூர்-கோவிலூர் சாலை, இடைவழித்
தடமாக அகலப்படுத்துதல் (வி.) 101

சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு—

பார்க்க-உள்ளடக்கம்

சுற்றுப்புறச் சூழல்—

அவினாசி தொகுதி, உயர்நிலை, மேல்நிலைப்
பள்ளிகளுக்கு வனத் துறைமூலம் மரக் கன்றுகள்
வழங்குதல் (வி.) 95

“ச” —தொடர்ச்சி

சுற்றுப்புறச் சூழல்—தொடர்ச்சி

இரண்டு, மூன்று சக்கர வாகனங்கள், பேரிரைச்சல் ஏற்படுத்தும் ஒலி எழுப்பிகளைத் தடை செய்தல் (வி.)

12-14

சென்னை, ஆட்டோக்களை இயற்கை எரிவாயுமூலம் இயக்குதல் (து.வி.)

14-16

தருமபுரி, மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரிய கிளை அலுவலகம் தொடங்குதல் (வி.)

91-93

சுற்றுலா—

வால்பாறை நீர்வீழ்ச்சிக்கு எதிரில் தடுப்புச் சுவர் அமைத்தல் (வி.)

94-95

செய்தித் தாள்கள், ஏடுகள்—

பெண் பத்திரிகை ஆசிரியருக்கு சக ஊழியரால் பாலியல் தொந்தரவு (தகோ.)

402-403

“த”

தகவல் கோரல்—

பார்க்க-உள்ளடக்கம்

தீரன் சின்னமலை பிறந்த நாளை அரசு விழாவாக அறிவித்தமைக்கு நன்றியுரை—

பார்க்க-உள்ளடக்கம்

தொழிலாளர்கள்—

குடியாத்தம் தொகுதி, பீடித் தொழிலாளர்களுக்குக் குடியிருப்புகள் கட்டுதல் (வி.)

86-87

“த”—தொடர்ச்சி

தொழிலாளர்கள்—தொடர்ச்சி

சத்துவாச்சாரி, வேலூர், குடிசை மாற்று
வாரியம்மூலம் பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு
வீடுகள் (வி.)

77

தொழிலாளர் நலச் சட்டம், விழிப்புணர்வு
ஏற்படுத்துதல் (வி.)

85-86

தொழிற்சாலைகள்—

குளச்சல், தென்னை தும்பு பிரஷ் தொழிற்கூட, தை
மீண்டும் செயல்படுத்துதல் (வி.)

74

மானாமதுரை தொகுதி, பனைசார்ந்த
தொழிற்சாலை தொடங்குதல் (வி.)

75

வள்ளியாற்று முகம், திருவட்டாறு தொகுதி,
இரப்பர் கூட்டுறவுத் தொழிற்சாலையை மீண்டும்
இயக்குதல் (வி.)

74-75

“ந”

நிலங்கள்—

ஓமலூர் பேருந்து நிலையம், ஆக்கிரமிப்பை
அகற்றுதல் (வி.)

36

விளைநிலங்கள், வீட்டுமனைகளாக்கப்படுவதைத்
தடை செய்ய சட்டம் (து.வி.)

5, 6

நீதி நிருவாகம்—

கோயம்புத்தூர், மாவட்ட நீதிமன்ற வளாகம்,
கழிப்பிடம் கட்டுதல் (வி.)

46

செய்யாறு, புதிய நீதிமன்றக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்
(வி.)

379-380

“ந”—தொடர்ச்சி

நீதி நிருவாகம்—தொடர்ச்சி

சேலம்-1 தொகுதி, இலவச சட்ட ஆலோசனை முகாம்கள் நடத்துதல் (வி.) 47-48

திருத்துறைப்பூண்டி உரிமையியல், குற்றவியல் நீதிமன்றத்திற்குப் புதிய கட்டடம் (வி.) 47

நாகப்பட்டினம், ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்ற வளாகம் அமைத்தல் (வி.) 7-9

மானாமதுரை நீதிமன்றக் கட்டடம், சீரமைத்து காத்திருப்போர் மண்டபம் அமைத்தல் (வி.) 46-47

“ப”

பணப் பயிர்கள்—

செங்கல்பட்டு தொகுதி, தென்னையில் கூண்வண்டு தாக்குதலைக் கட்டுப்படுத்துதல் (வி.) 45

பத்திரப் பதிவு—

எழுமலை, சேடப்பட்டி தொகுதி, பத்திரப் பதிவு அலுவலகத்திற்குச் சொந்தக் கட்டடம் (வி.) 17-18

பத்திரப் பதிவுக் கட்டணம், தகவல் பலகைகள் வைத்தல் (வி.) 75-76

மதுரை மாவட்டம், பத்திரப் பதிவு அலுவலகங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடம் (து.வி.) 18-19

பாலங்கள்—

ஒலகடம்-பட்லூர் சாலை, மகாமுனியப்பன் கோயில் அருகில் பாலம் கட்டுதல் (வி.) 100-101

தென்னம்பட்டி-அழகர்நாயக்கன்பட்டி சாலை, வேடசந்தூர் தொகுதி, பாலம் அமைத்தல் (வி.) 101-102

“ப”—தொடர்ச்சி

பால் வளம்—

ஓ. ஜேடர்பாளையம், ராசிபுரம் தொகுதி, பால் குளிருட்டும் நிலையம் அமைத்தல் (வி.) 31-34

சூலூர், சோமலூர், பல்லடம், பால் குளிருட்டும் நிலையங்கள் அமைத்தல் (வி.) 398-402

பல்லடம் தொகுதி, பால் பவுடர் தொழிற்சாலை அமைத்தல் (து.வி.) 401-402

பல்லடம் தொகுதி, மொத்த பால் குளிர்விப்பான்கள் அமைத்தல் (து.வி.) 399-401

பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலன்—

இடையாண் குடி, ராதாபுரம் வட்டம், பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர் விடுதி அமைத்தல் (வி.) 386-388

உசிலம்பட்டி, அரசு கள்ளர் விடுதியில் மாணவியர் எண்ணிக்கையை உயர்த்துதல் (வி.) 80-81

பூங்காக்கள்—

கோயம்புத்தூர், உயிரியல் பூங்கா அமைத்தல் (வி.) 393-395

பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்—

பார்க்க-உள்ளடக்கம்

போக்குவரத்து—

ஆந்திர மாநிலத்திற்குக் கூடுதல் பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.) 57

“ப”—தொடர்ச்சி

போக்குவரத்து—தொடர்ச்சி

- ஆரணி-படவேடு பேருந்து, போளூர் தொகுதி,
சின்னபுஷ்பகிரி வழியாக இயக்குதல் (வி.) 58-59
- ஆரணி-படவேடு பேருந்து, போளூர் தொகுதி,
வெள்ளனூர் கிராமத்திற்கு வந்து செல்லுதல் (வி.) 58
- ஆரம்பாக்கம்-செங்குன்றம், திருவள்ளூர்
மாவட்டம், மாநகரப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 65
- இரண்டு, மூன்று சக்கர வாகனங்கள், பேரிரைச்சல்
ஏற்படுத்தும் ஒலி எழுப்பிகளைத் தடை
செய்தல் (வி.) 12-14
- உசிலம்பட்டி-செக்கானூரணி, மாலை 6-00 முதல்
7-00 மணி வரை நகரப் பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 70-71
- உசிலம்பட்டி-விக்கிரமங்கலம், பகல் 12-00
மணிக்கு பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 71
- எடப்பாடி-காளகஸ்தி, புதிய வழித்தடத்தில்
பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 56-57
- ஒட்டப்பிடாரம் தொகுதி, கழுகமலை-திருச்சி,
செட்டிக்குறிச்சி மற்றும் புளியம்பட்டி-மதுரை,
பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 52
- கணக்கன்குளம், ராதாபுரம் வட்டம், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 60-61
- காஞ்சிபுரத்திலிருந்து தொலைதூர டீலக்ஸ் மற்றும்
குளிர்சாதனப் பேருந்துகள் இயக்குதல் (து.வி.) 381-382
- காஞ்சிபுரத்திலிருந்து மேல்மருவத்தூர்,
திருவண்ணாமலைக்குப் பேருந்துகள் இயக்குதல்
(து.வி.) 383

“ப” —தொடர்ச்சி

போக்குவரத்து—தொடர்ச்சி

காஞ்சிபுரம்-கோயம்புத்தூர், புதிய பேருந்துகள்
இயக்குதல் (வி.) 381-382

காஞ்சிபுரம், பள்ளி நேரங்களில் கூடுதல் பேருந்துகள்
இயக்குதல் (து.வி.) 382-383

குலசேகரம்-அழகியமண்டபம் மற்றும்
நாகர்கோவில்-கோயம்புத்தூர், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 49

செங்கல்பட்டு-திருத்தணி, திருப்பெரும்புதூர்
வழியாக மீண்டும் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 67-68

செங்கல்பட்டு-மாமல்லபுரம், திருக்கழுக்குன்றம்,
கடும்பாடி வழியாகக் கூடுதல் பேருந்துகள்
இயக்குதல் (வி.) 68

சென்னை, அண்ணா சாலை, பறக்கும் சாலை
அமைத்தல் (து.வி.) 15-16

சென்னை, ஆர்டோக்களை இயற்கை எரிவாயுமூலம்
இயக்குதல் (து.வி.) 14-16

சென்னை, நான்கு சக்கர வாகனங்களுக்கு தனிப்
பாதை (து.வி.) 13-14

சேலம்-கடலூர் பேருந்து, எடப்பாடி-
ஜலகண்டாபுரம் வழியாக இயக்குதல் (வி.) 56

தாம்பரம்-புதுப்பட்டினம், தடம் எண் 108சி
பேருந்து, மீண்டும் இயக்குதல் (வி.) 67

திசையன்விளை-திருநெல்வேலி, மன்னார்புரம்
விலக்கு, வள்ளியூர் வழியாகப் பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 72

“ப”—தொடர்ச்சி

போக்குவரத்து—தொடர்ச்சி

திண்டுக்கல்-கரூர், மல்லப்புரம், பாளையம்
வழியாகப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 62-63

திருக்கழுக்குன்றம், செங்கல்பட்டு தொகுதி, பள்ளி
நேரத்தில் கூடுதல் பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.) 69

திருத்துறைப்பூண்டியிலிருந்து மன்னார்குடி,
திருவாரூருக்குத் தொடர் பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 61-62

திருப்பரங்குன்றம், ஐந்து படை வீடுகளுக்குப்
பேருந்து வசதி (வி.) 55-56

திருமங்கலம்-அல்லிகுண்டம் நகரப் பேருந்து,
மானூத்து வழியாக உசிலம்பட்டி-எழுமலை
சாலை வரை நீட்டித்தல் (வி.) 50

திருவண்ணாமலை-வன்னியனூர், எலத்தூர்,
சோழவரம், பூவாம்பட்டு, கீழ்பத்தரை, பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 60

துலுக்கன்குளம், விளாத்திகுளம் தொகுதி,
தூத்துக்குடிக்குப் புதிய பேருந்து (வி.) 54-55

நத்தக்காடையூர்-பழையகோட்டை, திருப்பூர்
வட்டம், கே.11 பேருந்து, கூடுதல் நடைகள்
இயக்குதல் (வி.) 59

நென்மேலி, செங்கல்பட்டு தொகுதி, அனைத்துப்
பேருந்துகளும் நின்று செல்லுதல் (வி.) 68-69

பள்ளிப்பட்டு-திருவள்ளூர், பொதட்டூர்பேட்டை
வழியாகப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 61

பாலமதி, வேலூர் மாவட்டம், சுற்றுலாத் தலத்திற்குக்
கூடுதல் பேருந்துகள் (வி.) 65-66

“ப”—தொடர்ச்சி

போக்குவரத்து—தொடர்ச்சி

- பாளையம், வேடசந்தூர் தொகுதி, குஜிலியம்பாறை,
ஒட்டன்சத்திரம் வழியாக பழனிக்குப்
பேருந்து (வி.) 63-64
- புதியம்புத்தூர், ஒட்டப்பிடாரம் தொகுதி,
மதுரைக்குப் பேருந்து (வி.) 51-52
- பெரம்பலூர்-இலுப்பைக்குடி-அரியலூர், பேருந்து
இயக்குதல் (வி.) 49-50
- மதுரை பெரியார் பேருந்து நிலையம்-விக்கிரமங்கலம்
பேருந்து, மாட்டுத்தாவணி வரை
நீட்டித்தல் (வி.) 70
- மதுரை, பேரையூர்-எழுமலை நகரப் பேருந்து,
எம். அய்யம்பட்டி, மன்னப்பூரம் வழியாக
இயக்குதல் (வி.) 51
- மார்த்தாண்டம், திருவட்டாறு தொகுதி, வட்டப்
பாதையில் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 48
- வல்லிபுரம்-செங்கல்பட்டு, களத்தூர் வழியாகப்
பள்ளி நேரங்களில் கூடுதல் பேருந்து (வி.) 66
- வாகனங்கள், விபத்துத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை
மேற்கொள்ளுதல் (து.வி.) 15-16
- விளாத்திகுளம்-நீராவிப் புதுப்பட்டி பேருந்து,
மீண்டும் இயக்குதல் (வி.) 54
- விளாத்திகுளம், மாநிலத்தின் பிற ஊர்களுக்குப்
பேருந்துகள் இயக்குதல் (வி.) 53
- வேடசந்தூர்-குஜிலியம்பாறை, உசிலம்பட்டி,
புளியம்பட்டி வழியாகப் பேருந்து இயக்குதல் (வி.) 64

“ம”

மருத்துவமனைகள்—

மாமல்லபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்,
மருத்துவர்கள் நியமித்தல் (வி.)

72-73

மானியக் கோரிக்கைகள், 2010-2011,
விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—

பார்க்க-உள்ளடக்கம்

மின்சாரம்—

மாயனூர், திருஷ்ணராயபுரம் தொகுதி, துணை மின்
நிலையத்தைத் தரம் உயர்த்துதல் (வி.)

44

வெப்படை, திருச்செங்கோடு தொகுதி, துணை மின்
நிலையம் அமைத்தல் (வி.)

44-45

மீனளம்—

கோவளம், திருப்போரூர் தொகுதி, மீன்
பதப்படுத்தும் நிலையம் அமைத்தல் (வி.)

396-397

மீன் பிடிக்கத் தடையுள்ள காலங்களில் மீனவக்
குடும்பங்களுக்கு உதவித் தொகை (து.வி.)

397-398

மேட்டூர், மீனவர்களுக்கு இலவச தொகுப்பு
வீடுகள் (வி.)

102-103

“வ”

விடுதலைப் புலிகள்—

விடுதலைப் புலிகள் இயக்கத் தலைவர்
பிரபாகரனின் தாயார் பார்வதியம்மாள்,
மலேசியாவிலிருந்து சென்னைக்கு விமானத்தில்
வந்ததும், திருப்பி அனுப்பப்பட்டதும்
(சிக.ஈ.)

106-129

“வ” —தொடர்ச்சி

விடுதிகள்—

இடையான்குடி, ராதாபுரம் வட்டம்,
பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர் விடுதி
அமைத்தல் (வி.) 386-388

உசிலம்பட்டி, அரசு கள்ளர் விடுதியில் மாணவியர்
எண்ணிக்கையை உயர்த்துதல் (வி.) 80-81

விபத்துகள்—

வாகனங்கள், விபத்துத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை
மேற்கொள்ளுதல் (து.வி.) 15-16

விழாக்கள்—

தீரன் சின்னமலை பிறந்த நாளை அரசு விழாவாக
அறிவித்தமைக்கு நன்றி (து.கோ.) 105

வினாக்கள்—விடைகள்—

பார்க்க-உள்ளடக்கம்

வினாக்கள்—விடைகள் நேரத்தை ஒத்திவைப்பது
குறித்துக் கொண்டு வந்த அரசினர் தீர்மானம்
தேவையில்லையென மாண்புமிகு முதலமைச்சரின்
வேண்டுகோள்—

பார்க்க-உள்ளடக்கம்

வீட்டு வசதி—

இராயபுரம், வட்டம்-17, இந்திரா நகர் பள்ளர் பகுதி
மக்களுக்கு தீப்பிடிக்காத வீடுகள் (வி.) 80

குடியாத்தம் தொகுதி, பீடித் தொழிலாளர்களுக்குக்
குடியிருப்புகள் (வி.) 86-87

“வ”—தொடர்ச்சி

வீட்டு வசதி—தொடர்ச்சி

குன்னூர், எம்.ஜி.ஆர். நகர், காந்திபுரம், கன்னிமாரியம்மன் கோயில் பகுதி மக்களுக்கு குடிசை மாற்று வாரிய வீடுகள் (வி.) 78-79

சத்துவாச்சாரி, வேலூர், குடிசை மாற்று வாரியம் மூலம் பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு வீடுகள் (வி.) 77

தருமபுரி நகராட்சி, எம்.ஜி.ஆர். நகர் ஏரிப் புறம்போக்கு, நச்சங்கயர்குளம் பகுதி மக்களுக்கு குடிசை மாற்று வாரிய வீடுகள் (வி.) 78

வேலைவாய்ப்பு—

பத்தாம், பன்னிரண்டாம் வகுப்பு படித்த இளைஞர்கள், அலுவலக உதவியாளர் பணிக்கு நியமனம் (வி.) 81-83

மேட்டூர், வேலைவாய்ப்புப் பதிவு அலுவலகத்தை மீண்டும் திறத்தல் (வி.) 83-84

வேளாண்மை—

வெள்ளாளவிடுதி, ஆலங்குடி தொகுதி, வேளாண் விரிவாக்க மையம் தொடங்குதல் (வி.) 377-378

வேளாண் விரிவாக்க மையங்கள், காய்கறி விதைகள், ஸ்பிரேயர், உரம் வழங்க நடவடிக்கை (து.வி.) 378-379



அரசு மைய அச்சகம், சென்னை - 600 079.



